NÚMERO 4187 MONTEVIDEO, MIÉRCOLES 12 DE SETIEMBRE DE 2018

República Oriental del Uruguay

DIARIO DE SESIONES

CÁMARA DE REPRESENTANTES

41ª SESIÓN

PRESIDEN LOS SEÑORES REPRESENTANTES

JORGE GANDINI
(presidente)

GLORIA RODRÍGUEZ
(2da. vicepresidenta)

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES DOCTORA VIRGINIA ORTIZ Y SEÑOR JUAN SPINOGLIO
Y LOS PROSECRETARIOS SEÑOR FERNANDO RIPOLL Y DOCTOR MARTÍN PÉREZ

XLVIII LEGISLATURA CUARTO PERÍODO ORDINARIO

Texto de la citación

Montevideo, 11 de setiembre de 2018

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES se reunirá en sesión ordinaria, mañana miércoles 12, a la hora 16, para informarse de los asuntos entrados y considerar el siguiente

- ORDEN DEL DÍA -

1º.- COMISIÓN PERMANENTE DEL PODER LEGISLATIVO. (Elección de miembros para el Cuarto Período de la XLVIII Legislatura). (Artículo 127 de la Constitución).

2º.- SEÑORA ELISA DELLE PIANE. (Homenaje).

3º.- EJERCICIOS MILITARES COMBINADOS "RÍO 2018" Y "TANQUE 2018". (Se autoriza la salida del país de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya; y la entrada y salida de personal y medios de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro país, con motivo de la participación en los mismos). (Carp. 344/2018). (Informado) Rep. 1021 y Anexo I

4º.- GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA. (Carp. 2147/2017). (Informado) Rep. 724 y Anexos I, II

5º.- EJERCICIO ESPECÍFICO COMBINADO "CRUZEX FLIGHT 2018". (Se autoriza la salida del país de un contingente de la Fuerza Aérea Uruguaya, integrado por treinta y cinco efectivos del Personal Superior y Personal Subalterno y tres aeronaves A-37B pertenecientes a los Escuadrones N° 2 (Caza). (Carp. 3178/2018). (Informado) Rep. 973 y Anexo I

6º.- ACUERDO DE SERVICIOS AÉREOS CON EL REINO DE LOS PAÍSES BAJOS. (Aprobación). (Carp. 3167/2018). (Informado) Rep. 969 y Anexo I

7º.- DOCTOR SAMUEL BERTÓN. (Designación al Nuevo Hospital Departamental -en construcción- de la ciudad de Colonia del Sacramento, departamento de Colonia). (Carp. 1873/2017). (Informado). Rep. 656 y Anexo I

8º.- CONTRATOS DE SEGUROS. (Aprobación). (Carp. 2986/2018). (Informado). Rep. 930 y Anexo I

9º.- ACUERDO CON EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE SINGAPUR PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÉREOS. (Aprobación). (Carp. 2816/2014). (Informado). Rep. 128 y Anexo I

10.- PROCESO DE RESOLUCIÓN BANCARIA. (Modificación de la normativa vigente). (Carp. 3105/2018). (Informado) Rep. 946 y Anexos I y II

VIRGINIA ORTIZ JUAN SPINOGLIO
Secretarios

S U M A R I O

Pág.

1.- Asistencias y ausencias 5
2 y 28.- Asuntos entrados 5, 86
29.- Proyectos presentados 86
3 y 5.- Exposiciones escritas 6, 7
4.- Inasistencias anteriores 6

MEDIA HORA PREVIA

7.- Incremento de la cantidad de asentamientos en el departamento de Canelones
— Exposición de la señora representante Graciela Matiauda 10
8.- Situación laboral de los vecinos de Minas de Corrales, departamento de Rivera
— Exposición del señor representante Tabaré Viera 11
9.- Polémica sobre la administración del agua y del saneamiento en el departamento de Maldonado
— Exposición del señor representante Federico Casaretto 12
10.- Preocupación de padres por la educación sexual que reciben sus hijos en centros educativos
— Exposición del señor representante Álvaro Dastugue 13
11.- Crisis económica en la República Argentina
— Exposición del señor representante Alfredo Asti 15
12.- Aporte económico del departamento de Maldonado al Estado
— Exposición del señor representante Óscar De los Santos 16

CUESTIONES DE ORDEN

13.- Aplazamiento 17
18.- Comunicación inmediata de proyectos aprobados 32
14, 19, 23, 26, 32, 34.- Integración de la Cámara 17, 35, 64, 83, 92, 95
36.- Levantamiento de la sesión 99
14, 19, 23, 26, 32, 34.- Licencias 17, 35, 64, 83, 92, 95
17.- Preferencias 25
21 y 30.- Prórroga del término de la sesión 45, 88
6.- Reiteración de pedidos de informes 8
16.- Sesión extraordinaria 25
24.- Sesión solemne 64

ORDEN DEL DÍA

15.- Señora Elisa Delle Piane. (Homenaje)
— Manifestaciones de varios señores representantes
— Se resuelve enviar la versión taquigráfica de las palabras vertidas en sala a la familia de Elisa Delle Piane, a la Presidencia de la República, a la Intendencia de Montevideo, a las diecinueve Juntas Departamentales del país y a la Fundación Zelmar Michelini 18

18.- Ejercicios militares combinados 'RÍO 2018' y 'TANQUE 2018'. (Se autoriza la salida del país de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya; y la entrada y salida de personal y medios de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro país, con motivo de la participación en los mismos)

Antecedentes: Rep. N° 1021 y Anexo I, de setiembre de 2018. Carp. N° 3344 de 2018. Comisión de Defensa Nacional.

— Aprobación. Se comunicará al Senado 26

— Texto del proyecto aprobado 32

20, 22, 25, 27, 31, 33, 35.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Antecedentes: Rep. N° 724, de junio de 2017, Anexo I, de julio de 2017 y Anexo II, de setiembre de 2018. Carp. N° 2147 de 2017. Comisión Investigadora.

— Aprobación. 36, 45, 64, 83, 88, 93, 97

— Texto del proyecto aprobado 99

1.- Asistencias y ausencias

Asisten los señores representantes: Pablo D. Abdala, Auro Acosta, Herman Alsina, Gerardo Amarilla, Raúl Amaro, Sebastián Andújar, Saúl Aristimuño (1), Alfredo Asti, Mario Ayala Barrios, Verónica Baranzano, Gabriela Barreiro, Graciela Bianchi Poli (9), Marcelo Bistolfi, Cecilia Bottino, Daniel Caggiani (8), Felipe Carballo, Germán Cardoso, Andrés Carrasco (3), Ernesto Carreras, Federico Casaretto, Armando Castaingdebat, Carlos Castaldi, Roberto Chiazzaro, Gonzalo Civila López, María Conde, Catalina Correa Almeida, Gustavo Da Rosa, Álvaro Dastugue (5), Walter De León, Claudia De los Santos, Óscar De los Santos, Bettiana Díaz Rey, Pablo Díaz, Mathias Dutra, Wilson Aparicio Ezquerra Alonso, Guillermo Facello, Alfredo Fratti, Luis Gallo Cantera, Jorge Gandini, Mario García, Macarena Gelman, Héctor Gianoli, Pablo González, Luis González Ríos, Elena Grauert (12), Óscar Groba, Claudia Hugo, Ramón Inzaurralde, Omar Lafluf Hebeich, Aldo Lamorte (13), Nelson Larzábal, Martín Lema, Margarita Libschitz, Cristina Lustemberg, José Carlos Mahía, Enzo Malán Castro, Dianne Martínez, Graciela Matiauda, Constante Mendiondo, Dari Mendiondo (4), Jorge Meroni, Gerardina Montanari, Susana Montaner, Manuela Mutti, Amin Niffouri, Gerardo Núñez Fallabrino, José Quintín Olano Llano, Juan José Olaizola, Flor Olivera, Nicolás Olivera, Ope Pasquet, Mariela Pelegrín, Gustavo Penadés, Adrián Peña, Daniel Peña Fernández (10), Estela Pereyra, Grisel Pereyra, Susana Pereyra, Darío Pérez, Paula Pérez, Iván Posada (2), Jorge Pozzi, Luis Puig, Valentina Rapela, Nibia Reisch, Elizabeth Rettich, Carlos Reutor (7), Diego Reyes, Silvio Ríos Ferreira, César Rodríguez, Edgardo Rodríguez Álvez, Gloria Rodríguez (6), Edmundo Roselli, Eduardo Rubio, Federico Ruiz, Alejandro Sánchez, Francisco Sanguinetti, Washington Silvera, Martin Tierno, Hermes Toledo Antúnez, Washington Umpierre (11), Alejo Umpiérrez, Javier Umpiérrez, Carlos Varela Nestier, Nicolás Viera, Tabaré Viera, María Viñales y Luis Ziminov.

Con licencia: Fernando Amado, José Andrés Arocena, Elisabeth Arrieta, Rubén Bacigalupe, Julio Battistoni, Richard Charamelo, Darcy de los Santos, Lilián Galán, Rodrigo Goñi Reyes, Benjamín Irazábal, Pablo Iturralde, Orquídea Minetti, Gonzalo Novales, Daniel Placeres, Daniel Radío, Conrado Rodríguez, Carlos Rodríguez Gálvez, Nelson Rodríguez Servetto, Sebastián Sabini, Mercedes Santalla, Jaime Mario Trobo Cabrera, Walter Verri, Stella Viel y José Yurramendi.

Falta sin aviso: Pablo Duarte.

Actúa en el Senado: Cecilia Eguiluz.

Observaciones:

(1) A la hora 17:11 comenzó licencia ingresando en su lugar el Sr. Washington Umpierre.

(2) A la hora 17:11 comenzó licencia ingresando en su lugar el Sr.Luis González Ríos.

(3) A la hora 17:11 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Elizabeth Rettich.

(4) A la hora 18:06 cesó en sus funciones por reintegro de su titular el Sr. Representante Nacional Jorge Pozzi.

(5) A la hora 18:21 comenzó licencia ingresando en su lugar la Sra. Grisel Pereyra.

(6) A la hora 18:21 comenzó licencia ingresando en su lugar el Sr. Ernesto Carreras.

(7) A la hora 20:53 comenzó licencia ingresando en su lugar el Sr. Mathias Dutra.

(8) A la hora 20:53 comenzó licencia ingresando en su lugar la Sra. Estela Pereyra.

(9) A la hora 20:53 comenzó licencia ingresando en su lugar la Sra. Gerardina Montanari.

(10) A la hora 20:53 comenzó licencia ingresando en su lugar el Sr. Auro Acosta.

(11) A la hora 23:40 cesó en sus funciones por reintegro de su titular el Sr. Representante Nacional Saúl Aristimuño.

(12) A la hora 00:00 del día 13/09 cesó en sus funciones.

(13) A la hora 00:00 del día 13/09 cesó en sus funciones.

2.- Asuntos entrados

"**Pliego N° 219**

INFORMES DE COMISIONES

La Comisión de Defensa Nacional se expide sobre los siguientes proyectos de ley:

- por el que se autoriza la salida del país de un contingente de la Fuerza Aérea Uruguaya, integrado por treinta y cinco efectivos del Personal Superior y Personal Subalterno y tres aeronaves A-37B pertenecientes a los Escuadrones Nº 2 (Caza), a efectos de participar en el Ejercicio Específico Combinado

"CRUZEX FLIGHT 2018", a llevarse a cabo en el Estado de Río Grande del Norte, República Federativa del Brasil, entre el 17 de noviembre y el 1º de diciembre de 2018. C/3178/018

- por el que se autoriza la salida del país de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya; y la entrada y salida de personal y medios de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro país, con motivo de la participación en los Ejercicios Militares Combinados "RÍO 2018", a desarrollarse en el litoral suroeste del país del 8 al 12 de octubre de 2018, y "TANQUE 2018", a desarrollarse en área Terminal Durazno del 25 al 27 de setiembre de 2018. C/3344/018

- *Se repartieron con fecha 11 de setiembre*

PEDIDOS DE INFORMES

El señor Representante Conrado Rodríguez solicita se cursen los siguientes pedidos de informes:

- al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, con destino al Instituto Nacional de Colonización, sobre la adquisición de un padrón ubicado en la 6ª. Sección Judicial del departamento de Río Negro. C/3367/018
- al Ministerio de Industria, Energía y Minería, con destino a ANTEL, relacionado con el presunto obsequio de entradas para el campeonato mundial de fútbol llevado a cabo recientemente en Rusia, por parte de dicha Administración. C/3368/018

El señor Representante Luis Ziminov solicita se curse un pedido de informes al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con destino al BPS, acerca de las personas amparadas al Seguro por Desempleo y las extensiones de dicho beneficio otorgadas. C/3369/018

- *Se cursaron con fecha 11 de setiembre*

Pedidos de informes cuya reiteración solicitan a través de la Cámara sus autores:

- del señor Representante Constante Mendiondo, al Ministerio de Educación y Cultura, referente a un expediente radicado en la Dirección General de dicha Secretaría de Estado sobre la atención en equinoterapia en la zona de San Javier, departamento de Río Negro. C/3016/018
- de la señora Representante Susana Montaner:
  - al Ministerio de Educación y Cultura, con destino al Codicén de la ANEP y al CES, sobre las condiciones edilicias del Liceo de Vichadero, departamento de Rivera. C/3120/018
  - al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, y por su intermedio a OSE, sobre los controles realizados en la calidad del agua en las Escuela Rurales a nivel nacional. C/3128/018".

——Se votarán oportunamente.

3.- Exposiciones escritas

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Está abierto el acto.

(Es la hora 16 y 23)

——Dese cuenta de las exposiciones escritas.

(Se lee:)

"El señor Representante Edgardo Rodríguez Álvez solicita se curse una exposición escrita a los Ministerios de Turismo; de Ganadería, Agricultura y Pesca, con destino al Instituto Nacional de Colonización y al Instituto Plan Agropecuario; de Trabajo y Seguridad Social, con destino al BPS, a Inacoop y a la Mesa Intercooperativa de Salto; de Educación y Cultura, con destino al Centro Universitario Regional del Este (CURE) del departamento de Tacuarembó, y al Centro Universitario Regional Litoral Norte del departamento de Salto; a las Intendencias y Juntas Departamentales de Salto y Tacuarembó, a la Comisión Nacional de Fomento Rural y, al Secretariado Uruguayo de la Lana (SUL), sobre la Colonia Julia Arévalo y el proyecto denominado 'La Julia, lucha, historia y naturaleza'. C/22/015

El señor Representante Walter Verri solicita se curse una exposición escrita al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, relacionada con la aplicación de un nuevo esquema tarifario para las inspecciones técnicas a vehículos de carga no profesional. C/22/015".

——Se votarán oportunamente.

4.- Inasistencias anteriores

Dese cuenta de las inasistencias anteriores.

(Se lee:)

"Inasistencias de representantes a la sesión extraordinaria realizada el día 11 de setiembre de 2018.

Con aviso: Germán Cardoso, Elena Grauert Hamann, Pablo Iturralde, Manuela Mutti, Alejandro Sánchez y Jaime Mario Trobo Cabrera.

Sin aviso: Julio Battistoni, Ricardo Berois Quinteros, Daniel Caggiani, Fitzgerald Cantero, Pablo Duarte Couto y Francisco Sanguinetti Gallinal.

Inasistencias de representantes a la sesión ordinaria realizada el día 11 de setiembre de 2018.

Con aviso: Jaime Mario Trobo Cabrera.

Sin aviso: Ricardo Berois Quinteros y Pablo Duarte Couto.

Inasistencias a las comisiones

Representantes que no concurrieron a las comisiones citadas:

Martes 11 de setiembre

ESPECIAL DE ASUNTOS MUNICIPALES

Con aviso: Armando Castaingdebat y José Yurramendi Pérez.

ESPECIAL DE DEPORTE

Con aviso: Felipe Carballo y Valentina Rapela.

GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

Con aviso: Armando Castaingdebat".

5.- Exposiciones escritas

——Habiendo número, está abierta la sesión.

Se va a votar el trámite de las exposiciones escritas de que se dio cuenta.

(Se vota)

——Treinta y cinco en treinta y siete: AFIRMATIVA.

(Texto de las exposiciones escritas:)

1) Exposición del señor representante Edgardo Rodríguez Álvez a los Ministerios de Turismo; de Ganadería, Agricultura y Pesca, con destino al Instituto Nacional de Colonización y al Instituto Plan Agropecuario; de Trabajo y Seguridad Social, con destino al BPS, a Inacoop y a la Mesa Intercooperativa de Salto; de Educación y Cultura, con destino al Centro Universitario Regional del Este (CURE) del departamento de Tacuarembó, y al Centro Universitario Regional Litoral Norte del departamento de Salto; a las Intendencias y Juntas Departamentales de Salto y Tacuarembó, a la Comisión Nacional de Fomento Rural y, al Secretariado Uruguayo de la Lana (SUL), sobre la Colonia Julia Arévalo y el proyecto denominado "La Julia, lucha, historia y naturaleza"

"Montevideo, 11 de setiembre de 2018. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Gandini. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Turismo; al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, con destino al Instituto Nacional de Colonización (INC), y a la Institución Plan Agropecuario; al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con destino al Banco de Previsión Social (BPS); al Instituto Nacional de Cooperativismo (INACOOP), y a la Mesa Intercooperativa de Salto; al Ministerio de Educación y Cultura, con destino al Centro Universitario Regional del Este (CURE) del departamento de Tacuarembó, y al Centro Universitario Regional Litoral Norte del departamento de Salto; a las Intendencias de Salto y de Tacuarembó; a las Juntas Departamentales de Salto y de Tacuarembó; al Secretariado Uruguayo de la Lana (SUL), y a la Comisión Nacional de Fomento Rural. A la localidad de Puntas de Valentín se llega por la Ruta Nacional Nº 31 Coronel Gorgonio Aguiar. Se ubica a unos 140 kilómetros de la ciudad capital del departamento de Tacuarembó y a unos 70 kilómetros, si se viene desde Salto. Allí, en los últimos años, se ha fundado, por parte del Instituto de Colonización, la Colonia Julia Arévalo con una extensión de 3.700 hectáreas de tierras dedicadas a la cría de ganado y de cultivos. Unos 70 pequeños ganaderos están trabajando allí, a través de varias organizaciones de asalariados y productores familiares rurales. Se crían vacunos y lanares y hay algunas áreas con cultivos. Esos productores y asalariados están organizados en varias sociedades de fomento y cooperativas de la región (Sociedad Fomento Rural Mataojo Grande, Sociedad Fomento Rural Vera y Cañas, Sociedad Fomento Rural Basalto Ruta 31, C.A.MAN.O (Coop. Agraria Manuel Oribe), Grupo El Sauce, y Asociación Rural Guaviyú de Arapey). La instalación de la Colonia, con sus más de 70 productores familiares produciendo en forma asociativa, mejorando su escala en cuanto a la compra de insumos y a la comercialización, accediendo a asesoramiento técnico, desde el punto de vista productivo y social, es, en sí mismo, una transformación de enorme significación. Pero las novedades no quedan por ahí, a partir de la iniciativa de la Sociedad Fomento Basalto Ruta 31 (presidida por la señora María Teresa De Los Santos), se presentó en el Ministerio de Turismo, al llamado 'Pueblo Turístico 2017', una propuesta

denominada 'La Julia, lucha, historia y naturaleza', que resultó seleccionada. Dicho proyecto se llevará adelante con centro en el casco de lo que fuera la Estancia Valentín, y que hoy es la Colonia Julia Arévalo. Ese será el centro, pero el proyecto se ejecutará en toda la región y hay un involucramiento de todas las organizaciones rurales de la zona, incluidos los poblados cercanos. Se apuesta a que el visitante conozca y comparta las tareas, comidas y costumbres de la vida cotidiana en el campo. Adicionalmente, la zona tiene una riqueza enorme desde el punto de vista de su historia, de su flora y de su fauna. Sólo a modo de ejemplo, mencionemos que habita por allí, uno de los mayores rebaños de venados del país. Esos territorios -toda la zona del Arerunguá- fueron tierras de don José Gervasio Artigas. En el apogeo de sus acciones políticas y de la concreción de sus ideas, fueron tierras de revolución, de luchas, de profundas transformaciones con contenido social. Actualmente, se están viendo transformaciones importantes, que tienen como protagonistas a los habitantes del lugar, en general, productores familiares y asalariados rurales. Es notable la presencia de mujeres y de jóvenes asumiendo roles de liderazgo en esos cambios. El proyecto turístico que se empieza a concretar, implica una innovación y la búsqueda de nuevas posibilidades de trabajo y de desarrollo. Que no supondrán el abandono o el descuido de los rubros tradicionales (ganadería), sino la complementación con nuevas actividades que redundarán, seguramente, en una mejor calidad de vida, en una diversificación de oportunidades y, en definitiva, un verdadero desarrollo sostenible de los habitantes de la zona. El proyecto turístico se titula 'La Julia, lucha, historia y naturaleza'. La expresión La Julia, hace referencia a Julia Arévalo, legisladora, luchadora social por los derechos de los más humildes y por los derechos de la mujer. Se conjugan una serie de elementos que auguran muy buenos tiempos para la colonización en el este del departamento de Salto. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. EDGARDO RODRÍGUEZ, representante por Tacuarembó".

2) Exposición del señor representante Walter Verri al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, relacionada con la aplicación de un nuevo esquema tarifario para las inspecciones técnicas a vehículos de carga no profesional

"Montevideo, 12 de setiembre de 2018. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Gandini. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Transporte. Desde el día 19 de junio del año en curso, la Dirección Nacional de Transporte, aplica un nuevo esquema tarifario a las inspecciones técnicas para vehículos de carga no profesional. Ha sorprendido a más de un empresario ubicado en esta categorización, desde que anteriormente no pagaban por ese concepto. El esquema tarifario mantiene una exoneración del 50 % a los vehículos del transporte profesional de cargas. Para quienes no lo utilizan en forma profesional no solo pasaron de 0 % a 100 %, si no que no les alcanza la exoneración. Empresarios de nuestro medio que utilizan los vehículos para el transporte de sus propias empresas, es decir, no para terceros. La concesión de la inspección vehicular ha sido adjudicada por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas a la empresa Applus S.A. que ejerce esa tarea en las dos regiones. El camión o tractor paga $ 8.600, remolque/semirremolque $ 3.200, camión con peso bruto total entre 3,5 toneladas y 8,5 toneladas $ 8.600, ómnibus $ 11.000, micro ómnibus $ 7.000, ómnibus departamental/urbano $ 7.000, minibús $ 3.500 y vehículos con peso bruto menor a 3,5 toneladas $ 3.500. Eso supone un costo importante que conlleva un sacrificio para quienes no utilizan su vehículo de forma profesional sino simplemente para el traslado de su personal o de sus productos. Por lo expuesto, corresponde que esa Secretaria de Estado revea la resolución dictada que perjudica al pequeño productor o comerciante o brinde la misma exoneración que se le ha otorgado al trasporte profesional de carga. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. WALTER VERRI, representante por Paysandú".

——La Mesa da cuenta de que en la segunda barra se encuentran presentes alumnos de quinto año de la Escuela N° 1 de Soriano, a los que saludamos y damos la bienvenida.

6.- Reiteración de pedidos de informes

Se va a votar si la Cámara hace suyos los pedidos de informes cuya reiteración plantean sus autores, los que fueron oportunamente distribuidos y se encuentran incluidos en el pliego de asuntos entrados del día de la fecha.

(Se vota)

——Treinta y siete en treinta y nueve: AFIRMATIVA.

(Texto de los pedidos de informes que se reiteran:)

1) "Montevideo, 2 de mayo de 2018. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Gandini. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República y a lo consignado por la Ley Nº 17.673, de 21 de julio de 2003, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Educación y Cultura, a efectos de brindar información referente al expediente Nº 2016 11-0001-1802, radicado en la Dirección General de esa Secretaría de Estado. Hace un tiempo prudencial que tanto a la Asociación Civil de Equinoterapia de San Javier, departamento de Río Negro, como a nuestra Secretaría, a solicitud de la misma, nos ha ocupado ese trámite. El mismo, fue iniciado en el año 2016 por una organización cuya finalidad es la atención a un núcleo muy sensible de la población de la zona de San Javier. Aparentemente, hay una diferencia en la interpretación de la norma que no permite resolución. El Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca ya efectuó las inspecciones exigidas. Solicitamos información de la situación, por tratarse de un asunto sumamente delicado para los solicitantes. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. CONSTANTE ROGELIO MENDIONDO, Representante por Río Negro".

2) "Montevideo, 5 de junio de 2018. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Gandini. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República y a lo consignado por la Ley Nº 17.673, de 21 de julio de 2003, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Educación y Cultura, con destino al Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) y al Consejo de Educación Secundaria, referente a la condición edilicia del Liceo de Vichadero, departamento de Rivera. Hemos tomado conocimiento de que el fin de semana pasado se incendiaron tres de los contenedores que funcionaban como aulas en el patio del liceo; por lo expuesto, solicitamos que se nos informe: 1) Número de alumnos que asisten al centro de estudios de referencia, en cada uno de los turnos. 2) Capacidad locativa para el dictado de los cursos: aulas, salas de uso múltiples, biblioteca, salas de informática, baños, espacios para las tareas administrativas, de adscripción y dirección, etcétera. 3) Necesidades locativas reales en relación a la población estudiantil que asiste. 4) Proyecto de mantenimiento, ampliación u obras en curso. 5) Cómo se hará frente a la falta de capacidad locativa, en atención a que tres salones resultaron destruidos y cómo afecta el dictado normal de clases. 6) Cuáles eran las condiciones de dichos contenedores, en especial respecto al estado de las instalaciones eléctricas y de seguridad para su uso como salones de clase. 7) Causas del siniestro, quién dio aviso a la Dirección Nacional de Bomberos e indicar acerca del origen y causas del siniestro, de acuerdo a la citada Dirección. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. SUSANA MONTANER, Representante por Tacuarembó".

3) "Montevideo, 6 de junio de 2018. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Jorge Gandini. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República y a lo consignado por la Ley Nº 17.673, de 21 de julio de 2003, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y, por su intermedio, a la Administración de las Obras Sanitarias del Estado (OSE). Agradecemos al organismo la información brindada (Oficio N° 171/2018) y que se nos remitiera en el mes de mayo del año en curso por ese Ministerio (Oficio N° 682/2018), donde se nos informa que, entre los años 2010 y 2016, 'OSE llevó a cabo un Programa para implementar el servicio de agua potable en 340 pequeñas localidades y Escuelas Rurales a nivel nacional', a la vez que nos remite el listado respectivo (cuya copia adjuntamos). Nos consta la preocupación de las autoridades por el acceso al agua potable y su calidad. Recientes avisos dispuestos por la Presidencia de la República, al amparo de la Ley N° 19.307, de 29 de diciembre de 2014, hacen referencia a ello y a la importancia de evitar la contaminación ambiental y de cursos de agua. Por lo expuesto, solicitamos que se nos informe: 1) Qué control de calidad de las aguas y grado de contaminación efectúa OSE en las escuelas rurales. 2) Si existe un protocolo de actuación que marque la periodicidad de los análisis y el procedimiento a seguir, ya sea por OSE o sugerido por el Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP). 3) Si El Consejo mencionado ha hecho alguna solicitud de análisis de aguas al organismo y, en caso afirmativo, con referencia a qué centros educativos. 4) En qué escuelas los estudios arrojaron contaminación y en que grado. Indicar también qué medidas fueron aconsejadas o implementadas por el organismo. 5) Control de las aguas efectuado en las escuelas del departamento de Tacuarembó obrantes en el listado que se nos remitió y con relación a los siguientes centros: A) Escuela N° 42 de Cuchilla de Laureles, donde se usa agua de pozo y los vecinos alegan su contaminación. B) Escuela N° 85 de Bañado de

Cañas, donde se nos informa que carecen de agua y para disponer de ella dependen del traslado que se haga desde la Escuela N° 77 de Estación Laureles. 6) Qué previsión o posibilidad hay para que esas escuelas y las restantes del departamento de Tacuarembó cuenten con agua potable. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. SUSANA MONTANER, Representante por Tacuarembó".

MEDIA HORA PREVIA

7.- Incremento de la cantidad de asentamientos en el departamento de Canelones

Se entra a la media ahora previa.

Tiene la palabra la señora diputada Graciela Matiauda.

SEÑORA MATIAUDA (Graciela).- Señor presidente: quiero trasmitir la inquietud de varios vecinos del departamento de Canelones con respecto a que sigue aumentando la cantidad de gente que vive en asentamientos.

En varias zonas del departamento se han incrementado o creado nuevos asentamientos, como en el eje de la Ruta N° 5, Las Piedras, La Paz y Progreso, el Municipio 18 de Mayo, Toledo, Suárez, Barros Blancos, Paso Carrasco, Costa de Oro, San Luis, Neptunia Norte, Marindia Norte, Ruta Interbalnearia y, lamentablemente, podría seguir enumerando lugares.

Esta explosión de asentamientos provoca un impacto negativo en la región. Los vecinos se preocupan y se sienten impotentes frente a este avasallamiento al que están siendo sometidos. La formación de asentamientos presenta varios aspectos preocupantes y negativos. En primer lugar, las condiciones precarias en las que vive la gente que se instala en esos lugares, que no tiene ni siquiera los servicios básicos, a quienes las aguas servidas ponen en riesgo de contraer enfermedades; además, allí se hace muy difícil transitar.

En esas zonas convive una gran cantidad de gente de clase obrera que, por diferentes razones -socioeconómicas, políticas, de arrendamiento o lo que sea-, no tuvo otra alternativa que ocupar un predio para solucionar su situación familiar. Lamentablemente, muchas veces se suma gente oportunista, con una situación económica estable, que aprovecha para hacer su negocio, ya sea vendiendo luego su predio o mercaderías de origen ilegal. Todos los síntomas y aspectos de la pobreza rozan en forma muy cercana los asentamientos irregulares.

Canelones ha tenido un efecto rebote por la gran inmigración desde distintos puntos del país, sobre todo de quienes han sido desalojados o corridos de Montevideo. Cuando se ocupan predios municipales o privados -en ambos casos-, es muy difícil proceder al desalojo. Generalmente, allí viven niños, madres solas o gente mayor que no puede aspirar a otra vivienda, porque sus ingresos o jubilación no se lo permiten.

Nos enfrentamos a viviendas construidas en su gran mayoría con cartones, chapas y latas, con un tremendo riesgo de incendio; son casas en las que muchas veces conviven varias personas: padres, madres, abuelos, niños y jóvenes, en un solo ambiente.

En particular, el asentamiento que se formó hace muy poco tiempo en el Municipio 18 de Mayo, entre Las Piedras y Progreso, tuvo un crecimiento impresionante, superando, en poco tiempo, más de doscientas viviendas.

Cuando se comenzó a observar que se delimitaban terrenos y empezaban a construirse las primeras viviendas, los vecinos de inmediato recurrieron a las autoridades, para solicitar que se detuviera ese proceso. Nosotros, desde nuestro lugar, también nos preocupamos por el tema, pero lamentablemente, se nos informó que, al ser un terreno privado, la Intendencia no podía actuar y que quien debía realizar la denuncia correspondiente era el propietario, cosa que no había hecho; por lo tanto, la Justicia también estaba imposibilitada de actuar. Sin embargo, hay versiones contradictorias, y ha trascendido en la prensa local que Adrián Echaider, propietario de los terrenos, dice haber hecho, en su momento, las denuncias correspondientes, inclusive, a nivel judicial, pero, según él, no tuvo respuestas efectivas.

Quiero que quede claro que no se trata de sacar a la gente, sino de prevenir y trabajar mucho para encontrar soluciones para estas personas que, por diferentes circunstancias, ha llegado a vivir en estas condiciones. Nuestro deber es velar por todos, y cuando digo todos, también me refiero a los vecinos de la zona, que hasta la instalación de este

asentamiento, hace unos años, vivían con total normalidad. Estos vecinos construyeron sus casas, las fueron mejorando con el trabajo de toda su vida y pagan los impuestos correspondientes. Además, enfrentan el drama de la devaluación de sus casas, que han perdido el valor de venta por encontrarse linderas o próximas a los asentamientos.

Otro tema preocupante es el aumento de delitos en la zona. Si bien en los asentamientos existe mucha gente buena y de trabajo que, simplemente, está atravesando una problemática económica muy difícil, no podemos dejar de observar que también hay quienes aprovechan este tipo de hacinamiento para refugiarse y huir de las autoridades cuando cometen delitos contra la población de la zona y del departamento en general.

Se han realizado algunas regularizaciones o intervenciones en asentamientos, sobre todo, en aquellos más conflictivos. También se debe reconocer que se han cometido graves irregularidades -como ha trascendido en estos días- con los animales abandonados y atrapados en Isla de Gaspar, a los que no se tuvo en cuenta para nada.

Señor presidente, vamos muy lento frente a la velocidad con que se desarrollan los asentamientos ya existentes y con la que se forman nuevos. Es un problema muy complejo de solucionar, una vez producido; entonces, se debería ser más efectivo en la prevención, en la actuación inmediata cuando se detecte la intención de tomar predios. Ese debe ser un compromiso desde el gobierno central y los gobiernos departamentales.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a todas las alcaldías del departamento de Canelones.

Gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

——Cuarenta y dos en cuarenta y tres: AFIRMATIVA.

8.- Situación laboral de los vecinos de Minas de Corrales, departamento de Rivera

Tiene la palabra el señor diputado Tabaré Viera.

SEÑOR VIERA (Tabaré).- Señor presidente: en el día de hoy queremos referirnos a la situación que están viviendo los vecinos de Minas de Corrales, en el departamento de Rivera, ante la baja de la actividad que desde hace varios meses está sufriendo la empresa que explota los yacimientos de oro en ese departamento; desde hace unos años, esta es la única explotación de oro que sigue activa en el Uruguay.

La empresa Orosur llegó a dar trabajo en forma directa a quinientos trabajadores de Rivera y, en forma indirecta, quizás a miles de todo el departamento y también de la ciudad de Tacuarembó y sus alrededores. Durante veinte años, Orosur y las distintas empresas que adquirieron el paquete accionario y fueron permisarias de la explotación de oro en Minas de Corrales mantuvieron una actividad que, realmente, dio vida a toda esa zona históricamente minera. Ya hace unos cuantos meses que la empresa empezó con dificultades económicas y financieras. Las noticias que nos llegaron fueron que, además, estaba redireccionando su atención y sus recursos a otros países, como Colombia, y su último presupuesto ya indicaba muy pocos recursos para la exploración de nuevas vetas de oro en la región de Minas de Corrales.

Finalmente, el 14 de junio de este año, la empresa Orosur se presentó a concordato, ya con una disminución muy importante de la cantidad trabajadores y una actividad mínima, y era de prever el desenlace porque, más allá de que los recursos sigan existiendo y de la capacidad de explotación, no solo deben encontrarse recursos minerales en el subsuelo, sino que debe verificarse una cantidad de oro por tonelada que sea rentable, por el precio internacional y los costos de producción.

En agosto, la empresa anunció su cierre definitivo y dejó dos pasivos muy importantes para el Uruguay, para Rivera y, sobre todo, para Minas de Corrales. Uno tiene que ver con el futuro en cuanto al trabajo, al desarrollo, a las posibilidades de vida de los ciudadanos de la región. Cientos de familias quedan sin su principal sustento. El comercio y la infraestructura que durante estas décadas se fue montando y desarrollando quedan absolutamente en la nada.

Además, está el pasivo medioambiental, al que queremos hacer especial referencia. Quedan dos lagunas de relave -donde el proceso de extracción de oro de la piedra iba a decantar-, que contienen

cianuro y son un potencial riesgo aguas abajo, donde corren el Cuñapirú y el arroyo Corrales; por lo tanto, hay mucho campo fértil, mucha vida para preservar. Esas lagunas, que en su momento fueron aprobadas en el plan medioambiental y luego controladas por la Dinama, no sabemos cómo van a ser ahora controladas y neutralizadas en el departamento.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——En agosto hubo una asamblea en Minas de Corrales, con trabajadores, vecinos y autoridades. Concurrieron el ministro de Trabajo y Seguridad Social y la ministra de Industria, Energía y Minería. Lamentablemente, se dio lo que hace mucho venimos anunciando, incluso desde esta banca, desde esta Casa. Me refiero a que, en Uruguay, el canon que por la industria extractiva pagan las empresas va todo a Rentas Generales y nunca se dispuso una parte para desarrollar algunos proyectos alternativos para el día D, para el día después, cuando se agotaran estos recursos que no son renovables. Los ministros anunciaron que van a trabajar y desarrollar algunos cursos de capacitación para que los trabajadores que se han quedado sin empleo puedan buscar otro modo de vida. Es tarde. Una vez más, llegamos tarde. Una vez más, empezamos a ver las soluciones recién cuando se da el desastre.

Existe allí -ya termino, señor presidente- interés de alguna empresa local en seguir explotando parte o la totalidad de esta mina, si consigue arrendar la planta procesadora.

Exhortamos a que desde el Gobierno exista -así como hubo para otras empresas que cerraron y sus trabajadores- la disponibilidad, la buena intención, la atención al tema y el trabajo para que una posible solución se concrete.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras -que exhortan a buscar y concretar soluciones- sea enviada a los ministerios de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente; de Trabajo y Seguridad Social; de Economía y Finanzas, y de Industria, Energía y Minería; a la Junta Departamental de Rivera; al Municipio de Minas de Corrales y a la prensa de Rivera. Espero que sean atendidas tanto la emergencia laboral y social como la medioambiental.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

——Cuarenta y ocho en cuarenta y nueve: AFIRMATIVA.

9.- Polémica sobre la administración del agua y del saneamiento en el departamento de Maldonado

Tiene la palabra el señor diputado Federico Casaretto.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Señor presidente: si hay un tema polémico, que ha generado distintas posiciones en el departamento de Maldonado, es el de la administración del agua y del saneamiento, sobre todo a comienzos de la primera década del 2000.

En el año 2005, el Parlamento sancionó una ley que creó la Unidad de Gestión Desconcentrada de OSE (UGD), un experimento en el que confluyen el Directorio de ese organismo, a través de su presidente y vicepresidente, con un delegado del Gobierno departamental de Maldonado. La concreción del saneamiento era uno de los temas preocupantes, ya que en cada temporada no sabíamos si las playas seguirían con la calidad ambiental de siempre o habría dificultades. Esta Unidad pudo llevar adelante algo que no habían logrado OSE ni los emprendimientos privados tan polémicos de esos años: la concreción del saneamiento.

A través de la administración del contador Ricardo Alcorta -debemos reconocerlo-, se llevó adelante una obra muy importante que, además, transformó la administración del agua y del saneamiento de Maldonado, generando muy buenos recursos para el ente estatal. Hubo años en los que se generaron entre US$ 12.000.000 y US$ 15.000.000, cuando sabemos que en dieciséis departamentos del país OSE es deficitaria, que en Canelones sus cuentas empatan y que en Montevideo sucede lo mismo, teniendo en cuenta que, en este caso, el saneamiento es llevado adelante por la Intendencia.

¿Qué sucede ahora? El 2 de agosto, el Poder Ejecutivo envió a este Parlamento un proyecto de ley con la excusa de que el 28 de febrero de 2019 cesará la concesión de Aguas de la Costa, el último expe-

rimento con porcentajes privados de administración de agua potable y saneamiento que existe en Uruguay, a pesar de que en 2004 un plebiscito ordenó al Estado que toda esta temática estuviese en manos estatales.

¿Pero con qué nos encontramos? En este proyecto de ley no solo se habla de lo que va a suceder con Aguas de la Costa y sus funcionarios, sino que se va más allá y se intenta resolver la eliminación de la Unidad de Gestión Desconcentrada de OSE en Maldonado.

Hemos tomado contacto con los funcionarios de Aguas de la Costa y de la UGD. También lo hicimos, obviamente, con el resto de los diputados de Maldonado, quienes nos llamamos a integrar la bancada Maldonado, conformada por la mayoría de las diputadas y los diputados: Elizabeth Arrieta, Germán Cardoso, Darío Pérez, Andrés Carrasco -del Partido Independiente- y Carlos Pérez, de Unidad Popular. Hemos manifestado -a excepción de Unidad Popular, que nos dará una respuesta en los próximos días- la preocupación en tres áreas.

En primer lugar, pretendemos que la administración que hoy es eficiente no se toque. En Uruguay estamos acostumbrados a que cuando las cosas funcionan bien, se tocan y empiezan a marchar mal. Esta experiencia ha sido exitosa en materia económica y también en materia de servicios. La UGD, en comparación con la actividad de OSE en el resto del país, tiene estándares de eficiencia muy superiores a los del ente estatal por sí solo.

En segundo término, nos preocupa la situación de los funcionarios. ¿Qué va a pasar con ellos? Se dice que la voluntad de OSE es absorberlos, pero nos preocupa que el artículo 3º del proyecto de ley establezca que esta absorción va a ser previa evaluación del personal contratado, con la anuencia de la Oficina Nacional del Servicio Civil y de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, dos organismos políticos. Esto no nos da ningún tipo de garantías, máxime teniendo en cuenta los antecedentes: los funcionarios de la UGD, en su gran mayoría, no fueron admitidos por la Federación de Funcionarios de OSE para formar parte de su gremio por viejas facturas que se pasan, ya que algunos abandonaron el organismo estatal para trabajar en las empresas privadas y otros fueron nuevamente absorbidos. No tenemos garantías de que se sigan manteniendo estas fuentes de trabajo.

La tercera preocupación es que OSE debería tratar de eliminar la llamada tarifa balnearia o Tarifa 9, que se cobra a los ciudadanos de Maldonado desde la década del setenta, con la excusa de instalar una planta potabilizadora -que ya se construyó hace más de cuarenta años, en la laguna del Sauce-, y que hoy hace que todos los vecinos de Maldonado que viven en determinada región paguen el costo del agua potable un 40 % más que el resto de la población del Uruguay.

Nuestra preocupación radica en esas tres áreas.

También nos consta que el exintendente y hoy compañero en esta Casa, señor diputado Óscar De los Santos, en su momento trató de ampliar la UGD para Rocha o para otros departamentos, por la eficiencia que significa.

Para terminar, quiero decir que hay dos causas: primero, la presión gremial de los funcionarios de OSE y, segundo, que cambiaron las condiciones políticas, porque otra explicación no hay. Antes, los tres integrantes de la UGD eran del partido de gobierno. Hoy, son dos del partido de gobierno y uno de la Intendencia de Maldonado, que está en manos de otro partido político.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, al Directorio de OSE, a los empleados de Aguas de la Costa, a los funcionarios de la UGD, a la Junta Departamental de Maldonado, al intendente de Maldonado y a los medios de prensa del departamento.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

——Cuarenta y tres en cuarenta y cuatro: AFIRMATIVA.

10.- Preocupación de padres por la educación sexual que reciben sus hijos en centros educativos

Tiene la palabra el señor diputado Álvaro Dastugue.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Señor presidente: me voy a referir a un tema sobre el que se ha venido conversando, que demuestra algunos de los conceptos que hemos planteado con anterioridad.

Lejos de solucionar los problemas y transitar por el camino del respeto de los derechos, se ha optado por el atropello del derecho de los padres, reconocido nacional e internacionalmente.

Por tanto, hacemos mención al tema, solicitando, una vez más, que los órganos de decisión tomen las medidas necesarias a los efectos de garantizar el respeto de los derechos vulnerados.

Como último hito en este tema, traemos a colación lo ocurrido con un importante grupo de padres, quienes, respaldados por cuatro mil firmas y el apoyo de cuarenta mil usuarios de internet, armaron un documento de más de cien páginas, en el que se detalla de forma pormenorizada el derecho que tienen a ser consultados sobre la educación sexual que sus hijos reciben en las escuelas. El documento fue presentado ante el Codicén, para su aprobación.

La demorada respuesta de la Administración, una vez más, fue en el sentido contrario al derecho, estableciendo que la educación sexual es uno de los ejes transversales de la ley de educación vigente y que, por lo tanto, la ANEP no puede excluir los programas de esta temática. Esa misma ley no prevé la posibilidad de que los padres autoricen o no el dictado de la educación sexual, y tampoco que haya un menú de opciones para que cada familia elija la suya.

Con estos argumentos, y por unanimidad, el Codicén resolvió no hacer lugar al pedido legítimo realizado por los padres que reclaman que la educación sexual sea un asunto familiar y no escolar. Paradójicamente, el Codicén dijo estar abierto al diálogo y que, como ocurre en cualquier área, los padres pueden conversar con los docentes. Lo cierto es que ese diálogo resulta muy difícil de llevar a la práctica cuando se opera a través del atropello y de la negativa a la revisión en las decisiones del organismo, a pesar de que se presente una solicitud respaldada ampliamente por la normativa.

Consideramos que la Administración, a través del Codicén, está desconociendo a los padres, a quienes les niega su patria potestad y su derecho a dirigir la educación de sus hijos. Además, desconoce que esta sea una cuestión sensible, sobre la que hay distintas visiones y concepciones de la persona. La respuesta del organismo es: "Les guste o no, seguiremos haciendo lo que queremos. No informaremos a los padres. No les pediremos su parecer ni su consentimiento. Enseñaremos a sus hijos una única visión, basada en postulados ideológicos y no científicos".

Una vez más, en esta Cámara levantamos la voz en defensa de la familia y, en especial, del reconocimiento del derecho de los padres y de la protección de la niñez. Este tema afecta la intimidad del niño y atañe al ámbito privado y a la moral de la persona. En consecuencia, no puede ser abordado sin el consentimiento de los padres o tutores. Los padres tienen el derecho de educar a sus hijos. Recordemos que la laicidad, en la acepción de la ley de educación, garantiza la pluralidad de opiniones.

Este año, también se llevó adelante una encuesta a los padres con la intención de saber qué piensan sobre la educación brindada a sus hijos. Dicho estudio determinó que el 80 % de los consultados está de acuerdo con que se debe informar previamente a los padres qué contenidos sobre educación sexual se enseñará a sus hijos en los centros educativos. De los resultados se desprende, además, que más de la mitad de los encuestados -el 53 %- señala que los padres son los únicos -repito: los únicos- que deben decidir cómo ha ser la educación sexual de sus hijos en la educación primaria. Asimismo, el 58 % de las personas encuestadas piensa que se debe pedir consentimiento previo a los padres para educar a sus hijos sobre este tema en los centros de estudios.

Señor presidente, volvemos a reiterar que el involucramiento de los padres en la educación sexual de sus hijos es un derecho respaldado en el artículo 41 de la Constitución, que dispone que el cuidado y la educación de los hijos para que alcancen su plena capacidad corporal, intelectual y social es un deber y un derecho de los padres. No se puede pisotear este derecho en temas tan sensibles y que han generado tanta controversia, como los relativos a la educación sexual brindada a nuestros niños, en los centros educativos, en los últimos años, principalmente, por la concepción que se tiene sobre lo masculino y lo femenino como construcciones sociales, ignorando los postulados de las ciencias biológicas.

Queremos hacer llegar la preocupación de quienes entendemos que la educación sexual que se está dando no es la que gran parte de la sociedad quiere para niños y adolescentes. Creemos que se debe permitir el involucramiento de los padres en

temas esenciales de la vida de sus hijos, como los que refieren a la intimidad, el relacionamiento y los valores.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada al Ministerio de Educación y Cultura, a la ANEP, al Codicén y a los medios de comunicación.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

——Veintiséis en cincuenta y uno: AFIRMATIVA.

11.- Crisis económica en la República Argentina

Tiene la palabra el señor diputado Alfredo Asti.

SEÑOR ASTI (Alfredo).- Gracias, señor presidente.

Hoy haremos referencia a la preocupante crisis y al derrumbe de la economía de Argentina.

Entendemos que ante esta situación Uruguay debe mantener una actitud calma y proactiva, sin caer en pronósticos agoreros, que tienen más fundamentos electorales que técnicos y dañan al país.

En lo que va del año, el país vecino ha sufrido una devaluación del 50 % de su moneda frente al dólar, y las medidas ortodoxas instrumentadas por el Gobierno para intentar frenarla no han dado resultado. El principal problema de Argentina, más allá de la pérdida de solidez económica, es la falta de confianza. Por el contrario, la situación de nuestro país es de estabilidad macroeconómica y fiscal, y de gran solidez financiera. Eso se traduce en confianza hacia el país desde adentro y desde afuera.

En estos más de tres años de Gobierno, Uruguay ha construido importantes fortalezas y se ha desacoplado de la región, en particular, de Argentina, luego de la crisis por el corte de los puentes. Ese desacople es reconocido a nivel internacional y deja atrás el dicho popular que asevera que cuando Argentina se resfría, Uruguay se engripa. Un ejemplo de esta situación es que durante la crisis internacional del año 2008 Uruguay siguió creciendo y nuestros vecinos se estancaron o cayeron. Es más: a partir del año 2011, la economía uruguaya creció más de un 20 %, mientras que la de Argentina solo lo hizo un 2,2 % y la de Brasil, apenas un 0,7%

También podemos referirnos a lo que pasó en 2014 y 2016, cuando esos países se estancaron o cayeron y Uruguay siguió creciendo. Nuestro país tiene un alto nivel de reservas internacionales, lo que implica una ventaja a la hora de enfrentar estas situaciones. Seguramente sea uno de los pocos países en el mundo con un respaldo financiero del orden del 30 % de su producto.

Gracias a las políticas económicas serias y responsables llevadas a cabo a lo largo de estos años, nuestro país no corre los mismos riesgos que antes de la crisis del año 2002, inclusive, porque ya no hay volumen importante de depósitos de argentinos. Uruguay tiene hoy un sistema financiero mucho más fuerte, más solvente y, fundamentalmente, más controlado que en aquellos años. Además, hemos aprendido acerca de los riesgos de las economías demasiado dolarizadas. Por este motivo, en los últimos años hemos logrado una importante desdolarización de la deuda pública. Hoy, alrededor del 50 % de las emisiones están en moneda nacional, tanto en los mercados locales como en los internacionales.

El riesgo asociado a la volatilidad del dólar es significativamente menor que en el pasado gracias a las políticas cambiarias adoptadas, que no comprometen un valor del tipo de cambio, como sí lo hicieron los gobiernos de Argentina y de Uruguay hasta el año 2002. El Banco Central del Uruguay ha ido acompasando la tendencia del dólar de manera responsable, con intervenciones periódicas para suavizar su evolución, pero sin contradecirla.

Por supuesto, nadie está inmune. Sabemos que tanto Argentina como Brasil tienen un impacto importante en la exportación de bienes y servicios. Esto no nos toma desprevenidos; al contrario, se ha llevado adelante una política consistente, de largo aliento, con el fin de reducir al mínimo el riesgo de importar una crisis económico-financiera como la que padecimos hace dieciséis años.

Las áreas que pueden verse más afectadas son el turismo y la industria manufacturera, pero en términos generales la vinculación comercial con Argentina ha declinado. Hoy, Argentina se encuentra en el quinto lugar de exportaciones de bienes uruguayos y representa solo un 5,4 % de las

exportaciones totales, quedando por detrás de China, Brasil y Estados Unidos.

En nuestro país ya se están tomando medidas para enfrentar esta situación. Con respecto al turismo, se dispuso la reinstauración del beneficio de la devolución del 22 % del IVA a los turistas no residentes y también se amplió del 8 % al 24 % la rebaja del combustible de frontera con Argentina. Se seguirá trabajando para pensar y aplicar políticas que amortigüen los efectos negativos en estos rubros, buscando proteger el comercio local.

Es bueno recordar que desde la oposición se aplaudió con beneplácito la llegada de Macri al gobierno y que se pretendió trazar un paralelismo con Uruguay, advirtiendo que así como venían vientos de cambio en Argentina, en las próximas elecciones nacionales en nuestro país llegarían esos mismos vientos. Nos preguntamos qué piensan ahora. ¿Cuál es su programa de gobierno? ¿Cuál es el modelo de país que proponen? ¿Acaso piensan aplicar la misma receta que Macri en Argentina y algunos en nuestro país cuando fueron gobierno? Quiero pensar que quienes tanto aplaudieron la llegada de Mauricio Macri y su ortodoxia entienden la pérdida de soberanía económica que supone volver a pedir decenas de miles de millones de dólares al Fondo Monetario Internacional. Quizás no, ya que fueron ellos quienes a partir del año 1960 nos endeudaron con ese organismo, que nos condicionó hasta que anticipamos la cancelación de su deuda en el año 2006, conjuntamente con el programa que estaba vigente desde los préstamos para solucionar la crisis de 2002.

Hay que tener memoria, mirar alrededor y reflexionar sobre el modelo neoliberal y restaurador que propone la derecha, con promesas de cambio que terminan siendo todo lo contrario, con ajustes económicos y consecuencias sociales nefastas, que afectan a la gran mayoría de la población, con pérdida de derechos laborales, beneficios sociales y capacidad de compra, además de devaluación de la moneda. Esos son algunos de los lamentables efectos que se traducen en una inestabilidad económica como la que están sufriendo Argentina y su gente, que inevitablemente trae consigo la triste situación que se está viviendo en el país vecino, con multitudinarias manifestaciones populares, saqueos e incertidumbre, en definitiva, un gran caos social. Conocemos esa receta. La sufrimos y no queremos volver a padecerla.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras se envíe a las direcciones de los partidos políticos con representación parlamentaria, a las juntas departamentales de Salto, Paysandú y Río Negro, y a los medios de prensa.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

——Cuarenta y ocho en cincuenta y cuatro: AFIRMATIVA.

12.- Aporte económico del departamento de Maldonado al Estado

Tiene la palabra el señor diputado Óscar De los Santos.

SEÑOR DE LOS SANTOS (Óscar).- Señor presidente: en los últimos días ha reinado confusión debido a una serie de cifras relacionadas con el departamento de Maldonado -publicadas o puestas en boca de notorias personalidades de la política y del ámbito empresarial- que vale la pena aclarar.

En los próximos días, en el Uruguay habrá información más importante a partir de un trabajo de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto sobre el producto bruto interno por departamento y los aportes de cada uno a Rentas Generales, al Estado nacional -somos un Estado unitario- y, a su vez, cómo esto se redistribuye en el territorio nacional desde el Gobierno central y desde el rol de las intendencias.

En primer lugar, el aporte del departamento de Maldonado a la economía nacional es del orden del 6 %, o sea, aproximadamente US$ 3.550.000.000. Es decir que Maldonado produce bienes y servicios cercanos a esa cifra. Hay que tener cuidado y no confundir esta cifra con el aporte de Maldonado al Estado o al gobierno. Me refiero a la cifra de la generación de estos bienes y servicios. La cifra señalada es la suma de todos los valores de la producción del departamento y con esta se pagan los salarios e impuestos, se obtienen ganancias, se realizan inversiones y demás.

El segundo dato no menor es que, según el Ministerio de Turismo, en 2017 visitaron Punta del Este y Piriápolis 1.041.501 personas, que realizaron un gasto de US$ 1.165.000.000. Estamos hablando de

que casi un tercio de lo que Maldonado aporta al producto bruto interno nacional depende del turismo.

El tercer dato es que, de acuerdo con los datos de que dispone la Dirección General Impositiva, la recaudación proveniente de quienes tienen domicilio fiscal en Maldonado ascendió en 2016 a $ 7.511.000.000, unos US$ 250.000.000, o sea, el 7 % del aporte del departamento a la economía nacional; para traducirlo: es la recaudación con respecto a los US$ 3.550.000.000 que se generan como aporte al PBI.

Cuarto dato: los ingresos de la Intendencia de Maldonado ascendieron en 2016 a unos US$ 178.000.000 y en 2017, a alrededor de US$ 200.000.000. De esa cifra, unos US$ 34.000.000 provinieron de transferencias del Gobierno nacional realizadas directamente a la Intendencia. Es decir que la Intendencia de Maldonado recauda en el departamento cerca de un 70 % de lo que recauda el Gobierno, el Estado nacional. Estos son datos reales. No es lo que le aporta a Maldonado, los millones de dólares. Estos son datos científicos.

Quinto dato: además de la contribución del Fondo de Desarrollo del Interior, que ejecutan los gobiernos departamentales y que en el 2017 alcanzó en Maldonado $ 31.000.000, el Gobierno nacional, a través de sus ministerios y empresas públicas, ejecutó inversiones con aporte de ese Fondo por más de $ 711.000.000.

Del análisis de la rendición de cuentas que el Gobierno nacional envió al Parlamento -que ya pasó por esta Cámara y está a estudio del Senado- surge que la inversión en el departamento de Maldonado entre 2015 y 2017 ascendió a $ 3.900.000.000, o sea, aproximadamente, US$ 130.000.000.

Lo primero que dejan en claro estos datos es que le permitirán a Uruguay, manejando información más fidedigna, romper algunos mitos.

El 70 % de los recursos del Estado lo recauda la Intendencia de Maldonado. Reitero: el 70% de los recursos nacionales provienen de la Intendencia de Maldonado. Recibe este aporte, aparte de recursos que se recaudan en otros lugares del país, a través del Fondo de Desarrollo del Interior, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y de los ministerios. La transferencia de recursos en obras e inversiones ha permitido que Maldonado siguiera creciendo.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Finalizo, señor presidente.

Se contabilizan en este Fondo aportes que recibía un casino privado; eso hoy va a Rentas Generales y lo disfrutan en conjunto las intendencias, siguiendo un criterio redistributivo que confirmamos como práctica.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras se envíe a los ocho municipios, a la Intendencia, a la Junta Departamental y a la dirección del Frente Amplio de Maldonado, y a los medios de prensa del departamento.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

——Cincuenta y tres en cincuenta y seis: AFIRMATIVA.

Ha finalizado la media hora previa.

13.- Aplazamiento

Se entra al orden del día.

En mérito a que no han llegado a la Mesa las respectivas listas de candidatos, si no hay objeciones, corresponde aplazar la consideración del asunto que figura en primer término del orden del día y que refiere a la elección de miembros de la Comisión Permanente del Poder Legislativo para el Cuarto Período de la XLVIII Legislatura.

14.- Licencias.

Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Walter Verri, por los días 12 y 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Luis A. Ziminov.

Del señor representante Conrado Rodríguez, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Elena Grauert Hamann.

Del señor representante Conrado Rodríguez, por el día 18 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Elena Grauert Hamann.

Del señor representante Alfredo Asti, por los días 1° y 2 de octubre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Estefanía Schiavone.

Del señor representante Andrés Carrasco, por los días 12 y 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Elizabeth Rettich Szombaty.

Del señor representante Pablo Iturralde, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Pablo Díaz Angüilla.

Licencia en misión oficial:

Del señor representante Pablo González, por los días 26 y 27 de setiembre de 2018, para asistir a la reunión de la Junta Directiva del Parlamento Latinoamericano (Parlatino), a realizarse en la ciudad de Panamá, República de Panamá, convocándose a la suplente siguiente, señora Susana Andrade.

Del señor representante Alfredo Asti, por el período comprendido entre los días 26 y 28 de setiembre de 2018, para asistir a la reunión de la Junta Directiva del Parlamento Latinoamericano (Parlatino), a realizarse en la ciudad de Panamá, República de Panamá, convocándose a la suplente siguiente, señora Estefanía Schiavone.

Licencia por enfermedad:

Del señor representante Nelson Rodríguez Servetto, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Federico Casaretto.

Del señor representante Jaime Mario Trobo Cabrera, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Héctor Gabriel Gianoli Travieso.

Visto la licencia por motivos personales oportunamente concedida al señor representante Fernando Amado, por el día 12 de setiembre de 2018, y ante la denegatoria del suplente convocado, señor Fitzgerald Cantero, se convoca a la suplente siguiente, señora Dianne Martínez.

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Saúl Aristimuño, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Washington Umpierre.

Del señor representante Enzo Malán Castro, por el período comprendido entre los días 2 y 4 de octubre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Aníbal Méndez.

Del señor representante Iván Posada, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Luis González Ríos.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018

JOSÉ CARLOS MAHÍA, MARGARITA LIBSCHITZ, VALENTINA RAPELA".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y cuatro en cincuenta y cinco: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

15.- Señora Elisa Delle Piane. (Homenaje)

Se pasa a considerar el asunto que figura en segundo término del orden del día: "Señora Elisa Delle Piane. (Homenaje)".

La Presidencia quiere dar cuenta de que se encuentran presentes, en el palco derecho, sus hijos, Elisa, Margarita y Felipe Michelini; su nuera, Matilde Di Lorenzo; su bisnieta, Valentina Titakis; sus nietos, Ignacio Michelini y Pedro Altuna; las señoras Ema Crottogini, Luisa Popkin, Blanca Guarch y Julia Listur, y el señor Walter Souto; y en el palco izquierdo, amigos de la familia: las señoras Elizabeth Camino, Ana Elena Casamayou, Mariela Capeta y Patricia Trucco, y los señores Andrés Aguirre y Antonio Galick. En la bandeja izquierda, nos honra con su presencia el señor senador Rafael Michelini. En la primera barra se encuentran presentes la señora María Josefina Plá,

presidenta de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, y el señor senador Juan Castillo.

Sean todos bienvenidos a la Cámara y a esta sesión especial de homenaje a la señora Elisa Delle Piane de Michelini.

Tiene la palabra el señor diputado Dari Mendiondo.

SEÑOR MENDIONDO (Dari).- Señor presidente: solicito que se proyecte un video antes de mi intervención.

(Así se procede.- Aplausos en la sala y en la barra)

——Me hago eco de las palabras de bienvenida a la familia, a los amigos y a los ciudadanos que nos acompañan esta tarde en la Cámara de Representantes, en este homenaje a esta señora que, como la inspiradora música de Beethoven, nos lleva al sentimiento de la emoción más profunda cuanto más uno penetra en su historia viva.

Esta mujer se enamoró muy joven, a los catorce o quince años, de quien fue el amor de toda su vida.

Soñó también con otras cosas que le daba su propio origen social, en una familia acomodada de la ciudad de Montevideo. Elisa Delle Piane relataba que en su casa tenía el ejemplo de su padre, que leía en voz alta ante la estufa, en las noches frías, y de su madre, que tejía mientras lo escuchaba: una vida hogareña, tranquila, feliz, sin trabas, sin turbulencias. Sin embargo, tal como ella dijo: "Más adelante la vida me enfrentó a desafíos en los cuales tuve que actuar como venían las cosas".

Hablar de Elisa Delle Piane de Michelini es hablar de una de las mujeres uruguayas que supieron sobreponerse a durísimas condiciones sociales y, particularmente, políticas -no es la única en el transcurso de la historia del país-, como las persecuciones por ideas y la protección de sus hijos perseguidos. Podríamos hablar también -¡cómo no!- de Matilde Rodríguez Larreta de Gutiérrez Ruiz. En el video, las veíamos a ambas riendo sentadas en un banco. Son dos personalidades que fueron capaces de sobreponerse a algo tan terrible como el asesinato de sus maridos. No me refiero solamente al crimen, sino a la calidad del crimen, ¡porque asesinaron a un senador de la República Oriental del Uruguay! Y lo asesinaron junto al presidente de la Cámara de Representantes en ejercicio hasta el 27 de junio de 1973. Y junto a gente joven, como Rosario Barredo y William Whitelaw. Posteriormente, produjeron la desaparición del doctor Manuel Liberoff. ¡Fue un magnicidio! Fue un magnicidio que colocó a esta señora ante grandes encrucijadas para proteger a sus hijas presas y a los niños.

Voy a citar a Dinorah Quijano quien, junto con Elisa Delle Piane, el doctor Prunell, Rosita Villaverde -vecina del barrio La Mondiola, de la calle Larrañaga, donde vivía Zelmar Michelini-, Dante Prangoni y Aída Signorelli, vecinos y vecinas del barrio Villa Dolores, en el año 1971, fundaron el comité de Villa Dolores del Frente Amplio, que aún existe. ¿Qué dice Dinorah? Dice muchas cosas sobre la familia Michelini, porque fue militante del Partido Demócrata Cristiano y amiga de Héctor Lescano, con historia y convivencia de toda la vida en el barrio. ¿Qué dice Dinorah sobre Zelmar Michelini? Dice: "Luego será torturado y asesinado y sus restos son traídos a Montevideo. […] su viuda, Elisa, vecina y compañera del comité, sentada en un rincón sufría con entereza su pérdida. Volvimos una y otra vez a visitarla para acompañarla durante los duros años de dictadura, con sus hijas presas en pésimas condiciones todos ellos".

Recordamos a la doctora Alba Roballo, sableada por la policía de la Republicana -que venía con sus sables, a caballo-, abrazada al féretro de Zelmar, para que en Montevideo se tomase conocimiento de que había llegado un mártir de la democracia uruguaya: Zelmar Michelini. Y recuerdo el auto rojo de Zelmar, el Chevrolet Grumet del que tanto habla Rafael Michelini, que luego quedó en su casa de la calle Larrañaga.

Hablo de una mujer que, además de ama de casa, además de compañera, además de esposa, tuvo que afrontar situaciones absolutamente nuevas e imprevisibles, y le puso el pecho a las balas. Fue capaz de sobrevivir a eso con grandeza; fue capaz de sobrevivir a eso con actitudes sociales, culturales y políticas relevantes, lo que nos lleva a la historia de otras mujeres: de Josefa Oribe -¡cómo no!-, y de Paulina Luisi, la primera médica uruguaya. En 1910, fue la fundadora del Partido Socialista junto con el doctor Emilio Frugoni. ¡Había que estar en política en 1910! Fue la primera médica en el país.

¡Y qué hablar de Julia Arévalo! ¡Qué hablar de Alba Roballo! ¡Qué hablar de Reyna Reyes!, amiga y compañera de Zelmar, maestra y oradora; una mujer luchadora por la democracia. ¡Y qué hablar de doña Adela Reta, que defendió a presas políticas, pero presas políticas de izquierda, a progresistas, a gente jugada, que tuvo que irse del país porque, si no, terminaba presa! Así podríamos seguir con las mujeres patricias, con las que de una u otra manera han ido generando en este país el derecho de género que hoy se ve muy bien representado en este Parlamento y en otras instituciones. Por todo esto, creo que cuando estamos frente a Elisa Delle Piane, estamos ante una situación conmovedora.

Hoy, un vecino de Parque del Plata, el señor Roberto García Burgos, me envió una nota. Su mensaje termina con una copla de Manrique: "Vivir se debe la vida de tal suerte que viva quede en la muerte". Reitero: me la envió un vecino de Parque del Plata.

¿Cómo una mujer fue capaz de tal siembra en su vida y de tener tantas adhesiones, tanta simpatía, tanto cariño? Aquí tenemos a Ema Crottogini, amiga de toda la vida de Elisa Delle Piane, de la familia.

En la medida en que uno empieza a analizar las historias, las anécdotas, se siente más atraído por la personalidad de esta mujer, que en sus años jóvenes, de adolescente, veía en Zelmar Michelini algo distinto. ¿Qué veía? Que era agradable, simpático, noble, que cinchaba por los de abajo sin freno, ciegamente. Ese fue el hombre que la enamoró. Y con ese hombre construyeron un hogar de diez hijos, algunos de los cuales han sido o son parlamentarios, porque Felipe Michelini se desempeñó en la Cámara de Representantes y Rafael Michelini es actualmente senador.

Debemos decir que los diez años que hace de la muerte de Elisa no significan eso, sino diez años de memoria, de una memoria de todas las madres.

Cuando murió mi madre, Blanca Bidart de Mendiondo, Rafael Michelini era senador. Le pedí una entrevista, y le dije: "Murió mi madre. Vos la conociste. Necesitaría que en el Senado de la República alguien hablase de ella". Y habló de mi madre el señor senador Michelini, pero no solo él: en ese homenaje también habló el señor diputado Alberto Heber. Mi madre era blanca, militante de Mario Heber de toda la vida, que me bancó diez años en el Penal de Libertad con el bolso; el abogado lo pagó mi madre. Dijo: "¿Cómo no iba a conocer a doña Blanquita, si trabajaba con mi padre? Era caudilla de mi padre", y lo era. Mi amigo Tabaré Viera, coterráneo de Rivera, que en ese entonces era senador, también habló. Había otro coterráneo de Rivera, el señor senador Albérico Segovia, que también habló. Y Rafael Michelini manifestó allí la expresión de una madre -que era blanca y murió blanca- que supo defender al hijo cuando estaba preso, que supo rodearlo de solidaridad: hizo que mis seis hermanos fueran a verme al Penal de Libertad, aunque ninguno me hubiera votado nunca. Dirán: "¡Qué falta de convencimiento que tiene Dari Mendiondo!". ¡No! ¡Qué personalidades! De esa familia vengo. En esa familia me hice y en esa familia he sido de izquierda.

Me encontré con Zelmar Michelini en la Cámara de Representantes, cuando él era diputado y se estaba produciendo la huelga de la Ferrosmalt. Y no solo con él: había otros diputados magníficos que defendían a los obreros en aquel momento, en una huelga metalúrgica que duró sesenta días, enfrentando al ingeniero Serrato. Hubo una muerte: la de María Carmen Díaz. Había otros diputados: uno de La Teja, de la Lista 51, don Fernández Crespo; otro diputado de la Lista 51, don Francisco Rodríguez Camusso.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

——Hacían causa común con Alba Roballo y con Zelmar Michelini para encontrar una salida al conflicto en Ferrosmalt. Ese era Zelmar. Y esa mujer se unió políticamente a este hombre, que fue capaz de generar una expectativa tremenda en el país.

Tendría que referirme al juicio que tenía Wilson Ferreira Aldunate de Zelmar Michelini. Wilson era buen político y buen orador; sin embargo, en el reportaje de Di Candia, *Ni muerte ni derrota,* reconoce: "El mejor orador de la Cámara legislativa que conocí fue Zelmar Michelini". Fue un hombre que traspasó la historia, un hombre que fue capaz de generar un ejemplo de vida y de lucha. Su mujer, su señora, la madre de sus hijos, lo acompañó siempre.

En democracia, Elisa Delle Piane luchó, junto con otras -como Matilde Rodríguez Larreta de Gutiérrez Ruiz, Gatti de Islas y Luz Ibarburu-, por el voto verde contra la ley de caducidad.

Quiero contar otra anécdota. Al día siguiente de salir del Penal de Libertad, le comento a un compañero con el que estuve seis años en una celda, Yiyo Manfrini: "Me dijeron que en la calle Juncal hay un local en el que dan ropa y calzado para los presos". Y hasta allí fuimos. ¿Y quién estaba entregando ropa y calzado, anotando en un cuaderno, junto a otras maravillosas señoras? ¡Elisa Delle Piane de Michelini!

Cuando entablé relaciones políticas con Rafael Michelini, me invitaron a un congreso del Nuevo Espacio, en 1999, hace diecinueve años. ¿Quién presidía la sesión del Nuevo Espacio, cuando alguien dijo: "Tiene la palabra Dari Mendiondo"? ¡Elisa Delle Piane de Michelini! Es decir, era una señora que, además de realizar tareas solidarias, de mantener con el vecindario relaciones del mayor nivel, tuvo posturas políticas, tomó decisiones políticas y asumió responsabilidades políticas que a mí me conmueven.

El personaje me atrae, me emociona; no digo que me hace llorar, porque la vida ha sido muy dura y es muy difícil arrancar lágrimas a algunos hombres. En una carta, Michelini chico escribió que, cuando eran chicos, su padre les decía: "El hombre no llora". Pero un día, mientras escribía a su hija presa, que no sabía dónde estaba, torturada por el único hecho de ser hija de Michelini, se quebró ante el hijo y echó a llorar. Después, el hijo le dijo: "Papá: los hombres no lloran".

Gracias, señor presidente.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- La Mesa da cuenta de que se encuentra en sala, en la bandeja derecha, la señora senadora Patricia Ayala, presidenta en ejercicio de la Asamblea General y de la Vicepresidencia de la República, y la señora senadora Daniela Payssé, a quienes damos la bienvenida.

Tiene la palabra la señora diputada Graciela Bianchi Poli.

SEÑORA BIANCHI POLI (Graciela).- Señor presidente: hoy estamos rindiendo homenaje a Elisa Delle Piane -obviamente, de Michelini, pero es Elisa-, una mujer que no fue solo la compañera de Zelmar, porque para compartir la vida de personalidades -como precisamente fue la del asesinado, nuestro querido Zelmar- tuvo que ser, de por sí, una gran luchadora social. No solo por acompañar esas vivencias, sino también por sostener a la familia -más o menos numerosa, eso no importa-, estas mujeres se convierten en luchadoras.

Es cierto que, al principio, nadie podía imaginar los derroteros por los que iba a transitar en su vida. Por suerte, ninguno de los que vivimos en Uruguay antes del golpe de Estado podía pensarlo; nos hubiera sido muy difícil sobrellevar lo cotidiano, pero lo tuvimos que enfrentar.

Elisa, además, fue una luchadora incansable por los derechos humanos, una luchadora contra la impunidad, un referente en todos los movimientos que tendieron a buscar la verdad, la justicia; obviamente, había muchas mujeres, muchas madres, muchas esposas, pero ella en particular era un referente, como lo es -y muy bien la nombraba el diputado preopinante- Matilde Rodríguez Larreta.

Yo voy a mencionar algunas situaciones personales; todos hacemos referencia a ellas porque son las vivencias que más podemos compartir.

Era muy joven cuando fui al entierro de Héctor Gutiérrez Ruiz y al de Zelmar Michelini, con el padre de mis hijos. Fue muy duro; éramos muy pocos -saben que, muchas veces, reclamo que con la épica debemos tener mucho cuidado y ser rigurosos-; éramos muy pocos.

Sufrimos algunos avatares que no viene al caso recordar en este momento; por algo decidimos ir. Reitero que éramos muy jóvenes y no pensábamos si eran blancos, colorados o frenteamplistas: en general, en aquella época había jóvenes luchadores en todos los sectores. Más allá de los avatares, quiero compartir que el frío de ese día no era el frío del mes, no era el frío de los entierros: era el frío del alma. Más allá de que tuvimos que correr de un cementerio al otro porque nos cambiaron los horarios, más allá de los sables y de escondernos hasta en las viejas tumbas del Cementerio Central, tal vez entonces comprendimos la verdadera dimensión de a qué nos enfrentábamos, porque los uruguayos somos de decir: "Bueno, esto va a pasar; esto no puede ser tan grave; muchas cosas que se están diciendo pasarán". Y no era consciente del miedo que naturalmente sentimos con el padre de mis hijos -que es mi actual compañero de vida y de lucha- porque, repito, era muy impresionante el impacto.

Quisiera encontrar las palabras para hacerme entender, para trasmitir qué significaba estar frente a los familiares, frente a esos féretros, frente a esas banderas y frente a la brutalidad de quienes ni siquiera respetaron a los familiares, a las pocas personas que fuimos a acompañar; lo que importaba era tirar a los caballos encima de la gente, de las banderas, ¡y los sables! ¿Saben una cosa? El frío en el alma lo seguimos sintiendo hoy.

Por eso, cada vez que se menciona esa época, quisiéramos trasmitir -por lo general, no lo podemos hacer- de qué forma tenemos que sentir los uruguayos hoy: verdaderamente, nunca más; ¡verdaderamente, nunca más!

Los asesinatos, la forma… No voy a entrar en detalles porque todos los conocemos y no es eso lo que nos importa. Sí sentimos mucha soledad; sí esperé siempre que la familia no sintiera la misma soledad: ni esas mujeres, Matilde y Elisa -de quien estamos hablando hoy-, ni sus hijos, muchos de los cuales no estaban, estaban presos o, en algunos casos, en Buenos Aires.

Yo no entiendo, como mujer y como madre, cómo se pudieron reponer. Esa es otra cosa que quiero destacar, porque de todos esos procesos históricos hay que rescatar el aspecto humano, porque ahí es donde nos igualamos todos, sin distinciones políticas ni de los mecanismos que usamos -en el acierto o en el error- para lograr los cambios o la permanencia del sistema. Cuando llegamos a la dimensión humana realmente nos preguntamos cómo estas dos mujeres -verdaderas mujeres, sin ningún tipo de eufemismos, sin organizaciones que las rodearan o apoyaran por su condición de tales ni por su condición de ciudadanas ilustres- sobrellevaron en la forma en que lo hicieron el asesinato de sus compañeros, la soledad de los primeros tiempos, el frío de los cementerios y el no poder decir lo que sentían porque solo se podía llorar, y aún así después siguieron luchando.

Por un lado, creo que nunca habría querido vivir esta experiencia personal, porque nunca habría querido dictadura -obviamente-, pero, por otro, agradezco a la vida -y a la decisión que adopté en aquel momento- haber podido acompañar esos procesos.

Gracias, señor presidente.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra la señora diputada Susana Montaner.

SEÑORA MONTANER (Susana).- Señor presidente: en primer lugar, queremos saludar a la familia de Elisa Delle Piane aquí presente: a sus hijos, a sus nietos, a su bisnieta. También saludamos a los senadoras presentes: Patricia Ayala y Daniela Payssé, y a un hijo de Zelmar, el también senador Rafael Michelini.

El Partido Colorado adhiere con respeto a este homenaje que se realiza a la señora Elisa Delle Piane de Michelini. En lo personal supone, además, el testimonio de los años de compañerismo de su esposo con mi padre. Sí; a ella la conoció mi familia en aquellos lejanos tiempos en que Zelmar Michelini compartía muchas luchas políticas con mi padre. Me estoy refiriendo a 1953 y 1954, cuando Zelmar se incorporaba a la lucha política del batllismo de la época junto a una pléyade de jóvenes que luego brillaron en la acción democrática, en la construcción tan difícil de aquellos años que, a pesar del optimismo que alumbraba, comenzaban a ser de perturbación. Estaban cambiando las relaciones de poder del mundo y América Latina y nuestro país empezaban a vivir tiempos difíciles.

Elisa fue una persona silenciosa al lado de un Zelmar tan rutilante, tan expresivo, tan expansivo, tan presente en los ámbitos públicos. Ella era reservada en la presencia pública, muy indiferente a lo que comúnmente llamamos vida social -las reuniones o los actos en las embajadas-, donde nunca aparecía. Sin embargo, fue quien siempre estuvo al lado de ese gran hombre, criando, además, a una gran familia. En ella aplicó todo su esfuerzo y devoción durante muchos años.

Luego, se vio envuelta en la tragedia que vivió el país. Fue entonces cuando apareció Elisa Delle Piane de Michelini como figura pública, compartiendo el calvario que significaron aquellos años terribles de dictadura, con todo lo espantoso que se vivió aquí y en Argentina en la época en cuanto a la falta de libertad, pérdida de garantías e imposibilidad de expresarse. El conjunto del pueblo uruguayo sufrió mucho en aquellos días difíciles, algunos particularmente marcados por la saña y la crueldad de esa fuerza tan oscura que se desató en todo el Río de la Plata. Es entonces cuando emerge la madre coraje de la tragedia brechtiana, acompañando esa peripecia dramática, sobre todo a partir de aquel cruel

asesinato que siega la vida de su esposo, Zelmar, y del Toba Gutiérrez.

Todos ellos -con quienes se podía concordar o discrepar- vivieron aquellos tiempos de tormenta en que se vio agonizar nuestra democracia hasta que finalmente cayó en febrero de 1973. Luego, el 27 de junio de ese mismo año, este Parlamento fue cerrado y ocupado por la fuerza militar.

Más tarde, el país recupera su democracia. El Partido Colorado está allí y asume fielmente una enorme responsabilidad que hoy vemos en perspectiva, ya con mirada histórica; fueron años de un enorme compromiso, de incertidumbre, en los que no se veía claro si se restablecerían las instituciones con solidez ni si habría posibilidad de un diálogo político que permitiera la convivencia, sin que se reprodujeran aquellos enfrentamientos que un día nos llevaron a la quiebra de las instituciones.

Felizmente, ello fue posible; y el cambio en paz liderado por el expresidente Julio María Sanguinetti se hizo sobre la base de esas dos amnistías: una para los guerrilleros y presos políticos, y otra para los militares que habían cometido crímenes y excesos durante la dictadura. En definitiva, en abril de 1989 esto tuvo una ratificación plebiscitaria que generó campos opuestos, pero nos encontró defendiendo la que creíamos y seguimos creyendo que era una feliz solución pacificadora, parte y conjunto de una equilibrada y armónica salida hacia la justicia y la libertad. En aquel entonces, estuvimos en campos opuestos, pero siempre en un marco de respeto que, felizmente, pudimos recuperar.

Elisa Delle Piane actuó conforme a su convicción, y nunca observamos en ella revanchismo ni rencor; esa es una gran virtud. Vimos, sí, por un lado, una gran convicción y, por otro, un sentimiento natural en quien ha vivido tan de cerca la tragedia y el dolor, y tiene todo el derecho a expresarlo.

Con ese mismo sentimiento, desde nuestro partido se trató siempre de reconstruir instituciones a través de la legalidad, para que la violencia nunca más fuera el código de conducta política ni la herramienta para expresar ideas mientras transitábamos el largo período de consolidación democrática que hemos vivido y disfrutado. Nuestro espíritu liberal -que es convicción de nuestro partido, el que tantos años Zelmar Michelini compartió- nunca ha permitido que las discrepancias nos hicieran dejar de respetar en todos los casos las opiniones adversas, siempre discutidas y enfrentadas legítimamente, con el espíritu superior de saber que la construcción democrática nunca es un monólogo, sino una permanente dialéctica. Ver del otro lado la convicción, el sentimiento auténtico, la entrega de una vida con honestidad, con sobriedad y con austeridad al servicio de una causa es algo que siempre merece el más profundo respeto y es, precisamente, lo que expresamos en estos momentos en nombre nuestro y del Partido Colorado.

Gracias, señor presidente.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Carlos Castaldi.

SEÑOR CASTALDI (Carlos).- Señor presidente: en nombre del Partido Independiente, adherimos a este merecido homenaje a la señora Elisa Delle Piane. Es ella un noble y admirable ejemplo de dignidad ante la adversidad que le tocó vivir y logró, con gran entereza, asumir la tremenda responsabilidad de sostener la integridad familiar en las dramáticas circunstancias que debió enfrentar.

Elisa fue una gran madre y compañera de la que mucho nos han relatado los compañeros, en esta sala. Solo quiero hacer notar que siempre que hubo un gran hombre, tuvo a su lado a una gran mujer.

Muchas gracias, Elisa.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Eduardo Rubio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Señor presidente: en primer lugar, queremos saludar a los familiares de Elisa Delle Piane y a los amigos que se han acercado.

Muy brevemente sumaremos nuestra voz a este homenaje.

No tratamos personalmente a Elisa Delle Piane -aunque es probable que hayamos compartido algún ámbito-, pero, por la historia conocida, vemos en ella un ejemplo de mujer que tal vez tenga notoriedad y se refleje en muchas otras de nuestro pueblo que lucharon contra la injusticia, la adversidad, la dictadura y, también, por la esperanza.

Sin duda, lo que le tocó vivir a Elisa Delle Piane no es lo más común: enfrentar la dureza del fascismo con el crimen de su compañero y de otros; enfrentar la dureza de la vida, sosteniendo a la familia, compartiendo el calvario de la visita a la cárcel, la incertidumbre sobre los hijos y las hijas presas. Eso va forjando en las personas con carácter firme un temple especial. Creo que en esto sobresale la personalidad de Elisa Delle Piane, que supo enfrentar esos momentos duros, estar allí, acompañar y, cuando hubo posibilidades, mantener en alto principios que para nosotros son señales de identidad y guía.

Estuvo en la asistencia a los presos que salían de la cárcel -víctimas de la dictadura, del fascismo-, y también encabezando la lucha contra la impunidad, por la verdad y la justicia. Esto realza su personalidad. Ella podría haber dicho: "Yo ya cumplí, ya lo hice; ahora tengo derecho a descansar". Pero, como parte de este pueblo, como expresión de lo mejor de este pueblo, estuvo al frente de estas luchas esenciales, aún pendientes.

Por esto, en este homenaje a esta mujer, representativa de lo mejor de nuestro pueblo por su firmeza ante la adversidad, por su coraje y por su capacidad de seguir mirando el futuro con esperanza -por eso, su voluntad de lucha-, reafirmamos nuestro compromiso, que sabemos que es el de muchos uruguayos, de tomar su bandera en la lucha por la verdad y la justicia.

Gracias, señor presidente.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Mahía.

SEÑOR MAHÍA (José Carlos).- Señor presidente…

SEÑOR VIERA (Nicolás).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR MAHÍA (José Carlos).- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR VIERA (Nicolás).- Señor presidente: por suerte, hoy la Casa de la democracia está recordando la imagen de una gran mujer, como es el caso de Elisa Delle Piane. Es un día de coincidencias, porque todos estamos de acuerdo con resaltar a Elisa, que es la imagen de la mujer, de la madre luchadora, de la abuela y también de la esposa, pero sobre todo es la imagen que permanecerá en la historia de este país, como la de tantas otras mujeres luchadoras por la democracia de nuestro pueblo, por esa militancia comprometida, política, social y humana.

La imagen de Elisa, junto con la de otras mujeres que también estuvieron en la primera línea de fuego en la defensa de nuestra democracia, lleva a cosechar ese tipo de valores que muy bien describía el diputado Dari Mendiondo al iniciar este homenaje. Me refiero a los valores que tiene una mujer solidaria, comprometida con su tiempo y también con el futuro.

Quiero rescatar esto porque creo que la juventud uruguaya necesita, por sobre todas las cosas, tener siempre sobre la mesa la memoria. Y requiere de un compromiso colectivo que debemos asumir como sociedad para no repetir el pasado. Ese es el mensaje que hoy quiero dejar atado a la imagen de Elisa Delle Piane. La imagen de Elisa, como la de tantas otras mujeres, me ha llevado a reflexionar muchísimo sobre la historia de nuestro país, para ver qué es lo que no queremos ser como sociedad.

El día que Elisa murió, recuerdo claramente que me puse a hacer lo que más me gusta, que es escribir, y por ahí, en alguna hoja que a esta altura debe estar un poco amarilla, dejé plasmado un poema. Hoy la memoria me traicionó y solo recuerdo dos estrofas, que quiero compartir, porque lo bueno de escribir es compartir, para que trascienda. Una estrofa del poema hablaba particularmente de toda esa lucha asociada a Zelmar, al Toba, a Willy, a Rosario y al doctor Liberoff, y decía: "Creyeron que matando, mataban, y le estaban dando vida eterna". El último párrafo, que despedía a Elisa, decía: "Hoy te vas, te vas con ellos, te vas con él".

Hoy, más que nunca, esta Casa de la democracia tiene que levantar la bandera de la verdad y de la justicia.

Muchas gracias.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Puede continuar el señor diputado Mahía.

SEÑOR MAHÍA (José Carlos).- Señor presidente: cuando le concedí la interrupción al señor diputado Nicolás Viera no conocía el contenido de su intervención, pero me preguntaba cómo personas de su

generación podían ver este homenaje, este legado. La verdad es que sus palabras respondieron buena parte de esa inquietud.

Quiero decir a la gente de su generación que cuando se escucha una canción que dice "Los caminos de la vida no son los que yo esperaba", sin duda, esa letra se relaciona con la implosión de la vida que significó para Elisa aquel magnicidio, que representó un antes y un después.

Deseo compartir parte del legado de esta mujer que fue suplente del senador Hugo Batalla, y trasmitiré algunos conceptos que me parecen básicos; uno de ellos es la lucha por la libertad.

Elisa fue partícipe activa de la defensa de uno de los valores más sagrados de la República y de las personas: la libertad y las libertades, en plural. Ella, como militante, como mujer, estuvo en la primera fila de defensa de esa causa, a pesar de las condiciones muy adversas que ella en particular tuvo que vivir. Quizá por eso este sea uno de los principales valores que podemos establecer de su legado y ejemplo de vida.

Otro valor, sin duda, fue la defensa de la verdad y la justicia, que pudimos ver en aquella campaña del voto verde, en la que muchos fuimos militantes anónimos. Sin duda, ella presidió esa causa en la Comisión pro Referéndum, cuyo trabajo se enmarcó en valores éticos, de compromiso, como la verdad y la justicia. Ella, junto a Matilde, fueron dos de los emblemas que condujeron esa campaña, que fue muy movilizadora por los valores que nos trasmitió como sociedad, mucho más allá del resultado final de aquel referéndum.

Por último, quiero señalar algo que va en línea con los valores fundamentales y primarios que ella defendió, como la libertad, la verdad y la justicia; me refiero a su condición de vida como mujer luchadora por la defensa de esos valores superiores, por la defensa de su familia y de sus compañeras y compañeros.

Por todo lo expuesto, entiendo y saludo este homenaje a quien, con un perfil bajo, pero con una fortaleza de espíritu que pocas personas tienen, supo trasmitir a todas y a todos un mensaje de lucha y de esperanza.

Gracias, señor presidente.

(Aplausos en la sala y en la barra)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- El señor diputado Dari Mendiondo mociona para que se envíe la versión taquigráfica de las palabras pronunciadas en este homenaje a la familia de Elisa Delle Piane, a la Presidencia de la República, a la Intendencia de Montevideo, a las diecinueve juntas departamentales del país y a la Fundación Zelmar Michelini.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ochenta y uno por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Ha finalizado el merecido homenaje a la señora Elisa Delle Piane de Michelini, con motivo de cumplirse diez años de su fallecimiento.

(Aplausos en la sala y en la barra)

16.- Sesión extraordinaria

——Dese cuenta de una moción presentada por la señora diputada Susana Montaner y los señores diputados Felipe Carballo, Alejandro Sánchez, Iván Posada, Pablo Abdala y Eduardo Rubio.

(Se lee:)

"Mocionamos para que se convoque a la Cámara en sesión extraordinaria el próximo miércoles 19 de setiembre, a la hora 10, a efectos de considerar el siguiente orden del día: 'Posibles actos de inteligencia del Estado, violatorios de la normativa legal y constitucional, llevados a cabo por personal policial o militar desde 1985 a la fecha'".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y tres en setenta y siete: AFIRMATIVA.

17.- Preferencias

Dese cuenta de una moción presentada por la señora diputada Susana Montaner y los señores diputados Felipe Carballo, Eduardo Rubio y Pablo Abdala.

(Se lee:)

"Mocionamos para que en la sesión ordinaria del martes 18 de setiembre se consideren los proyectos de ley relativos a extrabajadores de la Fábrica Nacional de Papel S. A., Liderliv S. A. y Comital Uruguay S. A., y extrabajadores de la Cooperativa Textil Puerto Sauce".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y dos en setenta y cinco: AFIRMATIVA.

Dese cuenta de una moción presentada por el señor diputado Felipe Carballo.

(Se lee:)

"Mociono para que en el orden del día de la sesión ordinaria del próximo martes 18 de setiembre se incluya el proyecto relativo a: 'Desalojos colectivos y régimen de prescripciones adquisitivas quinquenales. (Normas)'".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y cuatro en setenta y seis: AFIRMATIVA.

18.- Ejercicios militares combinados "Río 2018" y "Tanque 2018". (Se autoriza la salida del país de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya; y la entrada y salida de personal y medios de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro país, con motivo de la participación en los mismos)

Se pasa a considerar el asunto que figura en tercer término del orden del día:"Ejercicios militares combinados 'Río 2018' y 'Tanque 2018'. (Se autoriza la salida del país de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya; y la entrada y salida de personal y medios de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro país, con motivo de la participación en los mismos)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. N° 1021

"PODER EJECUTIVO
Ministerio de Defensa Nacional
Ministerio de Relaciones Exteriores
Ministerio del Interior

Montevideo, 3 de setiembre de 2018

Presidenta de la Asamblea General
Señora Lucía Topolansky:

El Poder Ejecutivo cumple en dirigirse a este Cuerpo remitiendo el presente proyecto de ley, a los efectos de que se concedan las autorizaciones establecidas en los numerales 11) y 12) del artículo 85 de la Constitución de la República para la salida del país de Personal de la Fuerza Aérea Uruguaya y para la entrada y salida de fuerzas extranjeras en nuestro país, con motivo de la participación en los Ejercicios Militares Combinados que se mencionan y describen a continuación:

I.- Ejercicio "RÍO 2018":

El Ejercicio "RÍO 2018" consiste en la transferencia de información de tránsitos aéreos que evolucionan en el área de frontera común (Argentina-Uruguay), con el fin de ejercer la soberanía y la vigilancia sobre sus respectivos espacios aéreos jurisdiccionales. La finalidad del mismo es implementar y comprobar los procedimientos de coordinación y transferencia de información de tráficos aéreos irregulares (TAI) (si se incluya mulados), ingresando o evolucionando en los respectivos Espacios Aéreos Nacionales empleando medios aéreos, de detección, control y comuni caciones entre la Fuerza Aérea Argentina (FAA) y la Fuerza Aérea Uruguaya (FAU).

La práctica de interceptación de aeronaves de acuerdo a la normativa vigente, esto es los artículos 1º, 11, 18 y 209 del Decreto-Ley N° 14.305, de 29 de noviembre de 1974 (Código Aeronáutica), artículo 35 del Decreto-Ley N° 14.157, de 21 de febrero de 1974 (Orgánico de las Fuerzas Armadas), artículos 6º y 18 del Decreto-Ley N° 14.747, de 28 de diciembre de 1977 (Orgánico de la Fuerza Aérea) y Decreto N° 437/001, de 8 de noviembre de 2001 (Reglamento de la policía Aérea Nacional), es de competencia exclusiva de la Fuerza Aérea Uruguaya que ejerce el control del espacio aéreo nacional.

Las aeronaves de Estado que ingresan al territorio nacional así como las que salen de él, utilizadas como señuelos para cumplir con los objetivos del

ejercicio son de carácter no bélico, que se utilizan para el transporte de personal en funciones auxiliares.

Las aeronaves interceptoras de cada Estado que serán utilizadas en el desarrollo de los respectivos Ejercicios referidos, permanecerán dentro de sus respectivos espacios aéreos jurisdiccionales, no transponiendo las fronteras. Las mismas se ajustarán a los procedimientos internacionales de acuerdo a lo establecido por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), tanto para la interceptación como para la conducción segura al aterrizaje de la aeronave interceptada, al aeródromo previsto.

En cuanto a estos Ejercicios Combinados, corresponde indicar que la República Argentina y la República Oriental del Uruguay son partes del Convenio sobre Aviación Civil Internacional de 7 de diciembre de 1944 y ambos países han aprobado el Protocolo relativo a una enmienda al citado Convenio (artículo 3 bis), que refiere a casos de interceptación de aeronaves.

1. Objetivos del Ejercicio "RÍO 2018":

a. Establecer un sistema permanente de coordinación y cooperación para el control de la actividad aérea irregular en la zona de frontera entre ambos países.

b. Establecer los procedimientos necesarios para la ejecución de operaciones aéreas, basados en normas establecidas y su posterior aplicación.

c. Establecer procedimientos, tácticas y técnicas comunes para la transferencia entre los dos países de la información de los tráficos irregulares.

d. Adiestrar al Personal que integra los medios operacionales y de apoyo de la FAA y de la FAU.

e. Adiestrar al Personal del Comando de Operaciones Aéreas de la FAA y del Comando Aéreo de Operaciones de la FAU en actividades de planeamiento de Operaciones Aéreas entre ambos países.

f. Establecer los enlaces que permitan un contacto permanente entre el Centro de Operaciones Aeroespaciales (COAe) de la FAA y el Centro de Operaciones Aéreas (COA) de la FAU, que posibiliten la transferencia de información oportuna del tráfico irregular que ingrese al espacio aéreo de los respectivos países.

g. Determinar las áreas de responsabilidad, a fin de establecer los procedimientos para Vigilancia y Control del Espacio Aéreo.

h. Estrechar relaciones, intercambiar experiencias y establecer procedimientos comunes en lo que se refiere a Vigilancia y Control del Espacio Aéreo.

2. Lugar a desarrollarse: Litoral sur oeste del país.

3. Período previsto: 8 de octubre al 12 de octubre 2018.

4. Período previsto alternativo: 15 de octubre al 19 de octubre de 2018.

5. Duración: 5 (cinco) días.

6. Personal y Medios involucrados:

a. FAA: hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno y hasta 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte.

b. FAU: (1) 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte con su correspondiente tripulación y hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno.

(2) Hasta 25 (veinticinco) horas de vuelo aeronaves de enlace.

(3) Hasta 5 (cinco) horas de vuelo aeronaves de transporte.

(4) Hasta 20 (veinte) horas de vuelo aeronaves interceptoras.

7. Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

8. - Antecedentes:

a. Acuerdo entre el Ministerio de Defensa de la República Argentina y el Ministerio de Defensa Nacional de la República Oriental del Uruguay, para el fortalecimiento de la Cooperación en materia de Defensa, suscrito el 2 de junio de 2010.

b. Por la Ley Nº 18.425, de 28 de noviembre de 2008 se autorizó el Ejercicio "Río I" de similares características al propuesto.

c. Por la Ley Nº 18.662, de 27 de mayo de 2010 se autorizó el Ejercicio "Río 2010" de similares características al propuesto.

d. Por la Ley Nº 18.770, de 1º de julio de 2011 se autorizó el Ejercicio "Río IV" de similares características al propuesto.

e. Por la Ley Nº 18.887, de 23 de marzo de 2012se autorizó el Ejercicio "Río V" de similares características al propuesto.

f. Por la Ley Nº 19.200, de 4 de abril de 2014 se autorizó el Ejercicio "Río VI" de similares características al propuesto.

g. Por la Resolución del Ministerio de Defensa Nacional 88.078 de 3 de junio de 2010 se autorizó la suscripción del Acuerdo Técnico para el establecimiento de Cláusulas Generales de Coordinación y Responsabilidad, a celebrarse con la Fuerza Aérea Argentina.

II.- Ejercicio "TANQUE 2018":

El Ejercicio "TANQUE 2018" consiste en la práctica, calificación y rehabilitación en reabastecimiento de combustible en vuelo de las tripulaciones de la FAU, con el empleo combinado de aeronaves y tripulaciones de la Fuerza Aérea Argentina y la Fuerza Aérea Uruguaya. Al no contar nuestra Fuerza con una aeronave que reúna las características específicas para este tipo de maniobras de recarga en vuelo, resulta indispensable la presencia de una aeronave de la Fuerza Aérea Argentina que cumpla con los requisitos necesarios para efectuarlas.

La finalidad del Ejercicio es habilitar y recalificar tripulaciones, a la vez que posibilitará el mantenimiento de las calificaciones ya adquiridas por los pilotos militares uruguayos, así como la formación de otros. Ello redundará en el mejor desenvolvimiento de la propia función y en el cumplimiento de los cometidos y metas de la Institución. Para la realización del mismo es necesario el ingreso al territorio nacional de una aeronave KC-130 con capacidad de reabastecimiento de combustible en vuelo, su tripulación e instructores de recarga aérea. La misma es utilizada para transporte de personal, en funciones auxiliares y de instrucción.

1. Objetivos del Ejercicio "TANQUE 2018":

a. Calificar y entrenar tripulaciones uruguayas en Operaciones de Reabastecimiento de combustible en Vuelo, a efectos de adquirir un adecuado nivel de interoperabilidad, a través de procedimientos unificados, con el objeto de contribuir a la realización de Ejercicios Combinados de mayor complejidad.

b. Establecer los procedimientos operacionales, tácticas y técnicas comunes necesarias para la ejecución de este tipo de Operaciones Combinadas.

c. Adiestrar al personal que integra los medios operacionales y de apoyo de la FAA y de la FAU.

d. Adiestrar al personal del Comando de Operaciones Aéreas de la FAA y del Comando Aéreo de Operaciones de la FAU en actividades de planeamiento de Operaciones Aéreas entre ambos países.

e. Incrementar la interoperabilidad entre las Fuerzas.

f. Estrechar relaciones, intercambiar experiencias y establecer procedimientos comunes en lo referido a reabastecimiento en vuelo.

2. Lugar a desarrollarse: Área Terminal Durazno.

3. Período previsto: 25 de setiembre al 27 de setiembre de 2018.

4. Período previsto alternativo: 2 de octubre al 4 de octubre de 2018.

5. Duración: 3 (tres) días.

6. Personal y Medios involucrados:

a. FAA: hasta 26 (veinte y seis) Personal Superior y Subalterno y 1 (una) Aeronave KC-130 por la FAA.

b. FAU:

(1) 3 (tres) aeronaves A-37 B con su correspondiente tripulación.

(2) Hasta 40 (cuarenta) horas de vuelo aeronaves A-37 B.

7. Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

8. Antecedentes:

a. Acuerdo entre el Ministerio de Defensa de la República Argentina y el Ministerio de Defensa Nacional de la República Oriental del Uruguay para el fortalecimiento de la Cooperación en materia de Defensa, suscrito el 2 de junio de 2010 y aprobado por la Ley N° 18.822, de 21 de octubre de 2011

b. Por la Ley Nº 18.178, de 8 de setiembre de 2007, se autorizó la entrada al país de una aeronave de transporte de la FAA con capacidad de recarga aérea y Personal Superior y Subalterno para realizar el Ejercicio de recarga en vuelo.

c. Por la Ley Nº 18.351, de 15 de setiembre de 2008 se autorizó la entrada al país de una aeronave de transporte de la FAA con capacidad de recarga aérea y Personal Superior y Subalterno a los efectos de que participen en la realización del Ejercicio de Adiestramiento en Reabastecimiento denominado "TANQUE 2008".

d. Por la Ley Nº 18.575 de 14 de setiembre de 2009, se autorizó la entrada al país de una aeronave de transporte de la FAA con capacidad de recarga aérea y Personal Superior y Subalterno a los efectos de que participen en la realización del Ejercicio de

Adiestramiento en Reabastecimiento denominado "TANQUE 2009".

e. Por la Ley Nº 18.675 de 11 de agosto de 2010, se autorizó la entrada al país de una aeronave de transporte de la FAA con capacidad de recarga aérea y Personal Superior y Subalterno a los efectos de que participen en la realización del Ejercicio de Adiestramiento en Reabastecimiento denominado "TANQUE 2010".

El fin ulterior de los Ejercicios combinados consiste en fortalecer las medidas de confianza mutua e incrementar la cooperación entre las Fuerzas Aéreas de la región, considerando su pertenencia al Sistema de Cooperación entre las Fuerzas Aéreas Americanas (SICOFAA), de tal manera que permita comprobar la eficacia de un sistema de coordinación y cooperación para el control de la actividad aérea irregular en la zona de frontera entre nuestros países, consolidar procedimientos comunes para combatir la transferencia de los tráficos aéreos irregulares (TAI) y actualizar los mismos de forma que permitan la coordinación operacional entre las Fuerzas Aéreas de la región.

Asimismo, adiestrar al personal que integra los medios operacionales y de apoyo de las respectivas Fuerzas Aéreas, en actividades de planeamiento de Operaciones Aéreas Combinadas, estableciendo los enlaces que posibiliten la transferencia de información oportuna de los tráficos aéreos irregulares que ingresen al Espacio Aéreo de los mismos y capacitar en Operaciones de Reabastecimiento de Combustible en Vuelo al personal participante, a efectos de adquirir un adecuado nivel de interoperabilidad, a través de procedimientos unificados, con el objeto de contribuir a la realización de Ejercicios Combinados de mayor complejidad.

Por los fundamentos expuestos, se solicita la consideración del adjunto proyecto de ley, cuya aprobación se encarece.

El Poder Ejecutivo saluda a la señora Presidente de la Asamblea General, atentamente.

TABARÉ VÁZQUEZ, JORGE MENÉNDEZ, RODOLFO NIN NOVOA, EDUARDO BONOMI.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°.- Autorizar la participación de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya en los Ejercicios Militares Combinados previstos para el año 2018, a realizarse con la Fuerza Aérea Argentina, de acuerdo al Plan Anual de Actividades que se detalla.

1. "EJERCICIO RÍO 2018".

Lugar a desarrollarse: Litoral sur oeste del país.

Período previsto: 8 de octubre al 12 de octubre 2018.

Período previsto alternativo: 15 de octubre al 19 de octubre de 2018.

Duración: 5 (cinco) días.

Personal y Medios involucrados: Fuerza Aérea Argentina: hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno y hasta 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte.

Fuerza Aérea Uruguaya: 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte con su correspondiente tripulación y hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno.

Hasta 25 (veinticinco) horas de vuelo aeronaves de enlace.

Hasta 5 (cinco) horas de vuelo aeronaves de transporte. Hasta 20 (veinte) horas de vuelo aeronaves interceptoras.

Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

2. "EJERCICIO TANQUE 2018".

Lugar a desarrollarse: Área Terminal Durazno.

Período previsto: 25 de setiembre al 27 de setiembre de 2018.

Período previsto alternativo: 2 de octubre al 4 de octubre de 2018.

Duración: 3 (tres) días.

Personal y medios involucrados: Fuerza Aérea Argentina: hasta 26 (veintiséis) Personal Superior y Subalterno y 1 (una) aeronave KC130 por la Fuerza Aérea Argentina.

Fuerza Aérea Uruguaya: 3 (tres) aeronaves A-37 B con su correspondiente tripulación.

Hasta 40 (cuarenta) horas de vuelo aeronaves A-37 B.

Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

Artículo 2°.- La autorización del artículo 1° comprende tanto la salida de tropas nacionales para el cumplimiento de los ejercicios combinados que se desarrollen en el exterior, como la entrada y salida de integrantes de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro

país, para aquellos ejercicios previstos a desarrollarse en territorio nacional.

Montevideo, 3 de setiembre de 2018

JORGE MENÉNDEZ, RODOLFO NIN NOVOA, EDUARDO BONOMI".

Anexo I al
Rep. N° 1021

"**CÁMARA DE REPRESENTANTES**
Comisión de Defensa Nacional

I N F O R M E

Señores Representantes:

El Poder Ejecutivo solicitó que se concedan las autorizaciones establecidas en los numerales 11) y 12) del artículo 85 de la Constitución de la República para la salida del país de Personal de la Fuerza Aérea Uruguaya y para la entrada y salida de fuerzas extranjeras en nuestro país, con motivo de la participación en los Ejercicios Militares Combinados denominados Ejercicio "RÍO 2018" y Ejercicio "TANQUE 2018".

El Ejercicio "RÍO 2018" consiste en la transferencia de información de tránsitos aéreos que evolucionan en el área de frontera común (Argentina-Uruguay), con el fin de ejercer la soberanía y la vigilancia sobre sus respectivos espacios aéreos jurisdiccionales. La finalidad del mismo es implementar y comprobar los procedimientos de coordinación y transferencia de información de tráficos aéreos irregulares (TAI) (simulados), ingresando o evolucionando en los respectivos Espacios Aéreos Nacionales empleando medios aéreos, de detección, control y comunicaciones entre la Fuerza Aérea Argentina (FAA) y la Fuerza Aérea Uruguaya (FAU).

La práctica de interceptación de aeronaves es de competencia exclusiva de la Fuerza Aérea Uruguaya que ejerce el control del espacio aéreo nacional. Las aeronaves de Estado que ingresan al territorio nacional así como las que salen de él, utilizadas como señuelos para cumplir con los objetivos del ejercicio son de carácter no bélico y se utilizan para el transporte de personal en funciones auxiliares.

Las aeronaves interceptoras de cada Estado que serán utilizadas en el desarrollo de los respectivos Ejercicios referidos, permanecerán dentro de sus respectivos espacios aéreos jurisdiccionales, no transponiendo las fronteras. Las mismas se ajustarán a los procedimientos internacionales de acuerdo a lo establecido por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), tanto para la interceptación como para la conducción segura al aterrizaje de la aeronave interceptada, al aeródromo previsto.

En cuanto a estos Ejercicios Combinados, corresponde indicar que la República Argentina y la República Oriental del Uruguay son partes del Convenio sobre Aviación Civil Internacional de 7 de diciembre de 1944 y ambos países han aprobado el Protocolo relativo a una enmienda al citado Convenio (artículo 3 bis), que refiere a casos de interceptación de aeronaves.

1. Objetivos del Ejercicio "RÍO 2018":

a. Establecer un sistema permanente de coordinación y cooperación para el control de la actividad aérea irregular o ilícita en la zona de frontera entre ambos países.

b. Establecer los procedimientos necesarios para la ejecución de operaciones aéreas, basados en normas establecidas y su posterior aplicación.

c. Establecer procedimientos, tácticas y técnicas comunes para la transferencia entre los dos países de la información de los tráficos irregulares.

d. Adiestrar al Personal que integra los medios operacionales y de apoyo de la FAA y de la FAU.

e. Adiestrar al Personal del Comando de Operaciones Aéreas de la FAA y del Comando Aéreo de Operaciones de la FAU en actividades de planeamiento de Operaciones Aéreas entre ambos países.

f. Establecer los enlaces que permitan un contacto permanente entre el Centro de Operaciones Aeroespaciales (COAe) de la FAA y el Centro de Operaciones Aéreas (COA) de la FAU, que posibiliten la transferencia de información oportuna del tráfico irregular que ingrese al espacio aéreo de los respectivos países.

g. Determinar las áreas de responsabilidad, a fin de establecer los procedimientos para Vigilancia y Control del Espacio Aéreo.

h. Estrechar relaciones, intercambiar experiencias y establecer procedimientos comunes en lo que se refiere a Vigilancia y Control del Espacio Aéreo.

2. Se desarrollará en el litoral suroeste del país, en el período previsto entre el 8 al 12 de octubre 2018, estableciendo un período previsto alternativo entre el 15 al 19 de octubre de 2018.

6. Personal y Medios involucrados:

a. FAA: hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno y hasta 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte.

b. FAU:

(1) 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte con su correspondiente tripulación y hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno.

(2) Hasta 25 (veinticinco) horas de vuelo aeronaves de enlace.

(3) Hasta 5 (cinco) horas de vuelo aeronaves de transporte.

(4) Hasta 20 (veinte) horas de vuelo aeronaves interceptoras.

7. Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

8. Antecedentes:

a. Acuerdo entre el Ministerio de Defensa de la República Argentina y el Ministerio de Defensa Nacional de la República Oriental del Uruguay, para el fortalecimiento de la Cooperación en materia de Defensa, suscrito el 2 de junio de 2010.

b. Por la Ley Nº 18.425, de 28 de noviembre de 2008 se autorizó el Ejercicio "Río I" de similares características al propuesto, repitiéndose en 2010, 2011, 2012 y 2014.

g. Por la Resolución del Ministerio de Defensa Nacional 88.078 de 3 de junio de 2010 se autorizó la suscripción del Acuerdo Técnico para el establecimiento de Cláusulas Generales de Coordinación y Responsabilidad, a celebrarse con la Fuerza Aérea Argentina.

Por su lado, el Ejercicio "TANQUE 2018" consiste en la práctica, calificación y rehabilitación en reabastecimiento de combustible en vuelo de las tripulaciones de la FAU, con el empleo combinado de aeronaves y tripulaciones de la Fuerza Aérea Argentina y la Fuerza Aérea Uruguaya.

Al no contar nuestra Fuerza con una aeronave que reúna las características específicas para este tipo de maniobras de recarga en vuelo, resulta indispensable la presencia de una aeronave de la Fuerza Aérea Argentina que cumpla con los requisitos necesarios para efectuarlas.

Para la realización del mismo es necesario el ingreso al territorio nacional de una aeronave KC 130 con capacidad de reabastecimiento de combustible en vuelo, su tripulación e instructores de recarga aérea. La misma es utilizada para transporte de personal, en funciones auxiliares y de instrucción.

1. Objetivos del Ejercicio "TANQUE 2018":

a. Calificar y entrenar tripulaciones uruguayas en Operaciones de Reabastecimiento de combustible en Vuelo, a efectos de adquirir un adecuado nivel de interoperabilidad, a través de procedimientos unificados, con el objeto de contribuir a la realización de Ejercicios Combinados de mayor complejidad.

b. Establecer los procedimientos operacionales, tácticas y técnicas comunes necesarias para la ejecución de este tipo de Operaciones Combinadas.

c. Adiestrar al personal que integra los medios operacionales y de apoyo de la FAA y de la FAU.

d. Adiestrar al personal del Comando de Operaciones Aéreas de la FAA y del Comando Aéreo de Operaciones de la FAU en actividades de planeamiento de Operaciones Aéreas entre ambos países.

e. Incrementar la interoperabilidad entre las Fuerzas.

f. Estrechar relaciones, intercambiar experiencias y establecer procedimientos comunes en lo referido a reabastecimiento en vuelo.

Se desarrollará entre el 25 de setiembre y el 27 de setiembre de 2018 en la Base Área Terminal Durazno, con un período previsto alternativo entre el 2 y el 4 de octubre de 2018.

Personal y Medios involucrados comprende:

a. FAA: hasta 26 (veinte y seis) Personal Superior y Subalterno y 1 (una) Aeronave KC-130 por la FAA.

b. FAU:

(1) 3 (tres) aeronaves A-37 B con su correspondiente tripulación.

(2) Hasta 40 (cuarenta) horas de vuelo aeronaves A-37 B.

Como antecedentes se menciona que por Ley Nº 18.178, de 8 de setiembre de 2007, se autorizó la entrada al país de una aeronave de transporte de la FAA con capacidad de recarga aérea y Personal Superior y Subalterno para realizar el Ejercicio de recarga en vuelo, eventos que se repitieron durante los años 2008, 2009 y 2010.

Asimismo, la existencia del Acuerdo entre el Ministerio de Defensa de la República Argentina y el Ministerio de Defensa Nacional de la República Oriental del Uruguay para el fortalecimiento de la

Cooperación en materia de Defensa, suscrito el 2 de junio de 2010 y aprobado por la Ley N° 18.822, de 21 de octubre de 2011.

En suma, el fin ulterior de los Ejercicios combinados consiste en fortalecer las medidas de confianza mutua e incrementar la cooperación entre las Fuerzas Aéreas de la región, considerando su pertenencia al Sistema de Cooperación entre las Fuerzas Aéreas Americanas (SICOFAA), de tal manera que permita comprobar la eficacia de un sistema de coordinación y cooperación para el control de la actividad aérea irregular en la zona de frontera entre nuestros países, consolidar procedimientos comunes para combatir la transferencia de los tráficos aéreos irregulares (TAI) y actualizar los mismos de forma que permitan la coordinación operacional entre las Fuerzas Aéreas de la región.

Asimismo, adiestrar al personal que integra los medios operacionales y de apoyo de las respectivas Fuerzas Aéreas, en actividades de planeamiento de Operaciones Aéreas Combinadas, estableciendo los enlaces que posibiliten la transferencia de información oportuna de los tráficos aéreos irregulares que ingresen al Espacio Aéreo de los mismos y capacitar en Operaciones de Reabastecimiento de Combustible en Vuelo al personal participante, a efectos de adquirir un adecuado nivel de interoperabilidad, a través de procedimientos unificados, con el objeto de contribuir a la realización de Ejercicios Combinados de mayor complejidad.

Por los fundamentos expuestos, vuestra Comisión asesora solicita la consideración del adjunto proyecto de ley, cuya aprobación se encarece por razones de tiempo.

Montevideo, 11 de setiembre de 2018

GUILLERMO FACELLO, Miembro Informante, GONZALO NOVALES, MARIELA PELEGRÍN, CARLOS RODRÍGUEZ GÁLVEZ

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°.- Autorízase la participación de personal y medios de la Fuerza Aérea Uruguaya en los Ejercicios Militares Combinados previstos para el año 2018, a realizarse con la Fuerza Aérea Argentina, de acuerdo al Plan Anual de Actividades que se detalla.

1. "EJERCICIO RÍO 2018".

Lugar a desarrollarse: Litoral sur oeste del país.

Período previsto: 8 de octubre al 12 de octubre de 2018.

Período previsto alternativo: 15 de octubre al 19 de octubre de 2018.

Duración: 5 (cinco) días.

Personal y Medios involucrados: Fuerza Aérea Argentina: hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno y hasta 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte.

Fuerza Aérea Uruguaya: 3 (tres) aeronaves de enlace y/o transporte con su correspondiente tripulación y hasta 12 (doce) Personal Superior y Subalterno.

Hasta 25 (veinticinco) horas de vuelo aeronaves de enlace.

Hasta 5 (cinco) horas de vuelo aeronaves de transporte. Hasta 20 (veinte) horas de vuelo aeronaves interceptoras.

Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

2. "EJERCICIO TANQUE 2018".

Lugar a desarrollarse: Área Terminal Durazno.

Período previsto: 25 de setiembre al 27 de setiembre de 2018.

Período previsto alternativo: 2 de octubre al 4 de octubre de 2018.

Duración: 3 (tres) días.

Personal y medios involucrados: Fuerza Aérea Argentina: hasta 26 (veintiséis) Personal Superior y Subalterno y 1 (una) aeronave KC130 por la Fuerza Aérea Argentina.

Fuerza Aérea Uruguaya: 3 (tres) aeronaves A-37 B con su correspondiente tripulación.

Hasta 40 (cuarenta) horas de vuelo aeronaves A-37 B.

Países participantes: República Oriental del Uruguay y República Argentina.

Artículo 2°.- La autorización del artículo 1° de la presente ley comprende tanto la salida de tropas nacionales para el cumplimiento de los ejercicios combinados que se desarrollen en el exterior, como la entrada y salida de integrantes de la Fuerza Aérea Argentina a nuestro país, para aquellos ejercicios previstos a desarrollarse en territorio nacional.

Montevideo, 11 de setiembre de 2018

GUILLERMO FACELLO, Miembro Informante, GONZALO NOVALES,

MARIELA PELEGRÍN, CARLOS RODRÍGUEZ GÁLVEZ".

——Léase el proyecto.

(Se lee)

——En discusión general.

Tiene la palabra el miembro informante, señor diputado Guillermo Facello.

SEÑOR FACELLO (Guillermo).- Señor presidente: el Poder Ejecutivo solicitó que se concedieran las autorizaciones establecidas en los numerales 11) y 12) del artículo 85 de la Constitución de la República para la salida del país de personal de la Fuerza Aérea Uruguaya y para la entrada y salida de fuerzas extranjeras en nuestro país, con motivo de la participación en los Ejercicios Militares Combinados denominados Ejercicio "Río 2018" y Ejercicio "Tanque 2018".

El Ejercicio "Río 2018" consiste en la transferencia de información de tránsitos aéreos que evolucionan en el área de frontera común Argentina-Uruguay, con el fin de ejercer la soberanía y la vigilancia sobre sus respectivos espacios aéreos jurisdiccionales. La finalidad de este ejercicio es implementar y comprobar los procedimientos de coordinación y transferencia de información de tráficos aéreos irregulares -simulados-, ingresando o evolucionando en los respectivos espacios aéreos nacionales, empleando medios aéreos, de detección, control y comunicaciones entre la Fuerza Aérea Argentina y la Fuerza Aérea Uruguaya.

La práctica de interceptación de aeronaves es de competencia exclusiva de la Fuerza Aérea Uruguaya, que ejerce el control del espacio aéreo nacional. Las aeronaves de Estado que ingresan al territorio nacional, así como las que salen de él, usadas como señuelos para cumplir con los objetivos del ejercicio, son de carácter no bélico y se utilizan para el transporte de personal en funciones auxiliares.

Las aeronaves interceptoras de cada Estado que serán utilizadas en el desarrollo de los ejercicios referidos permanecerán dentro de sus respectivos espacios aéreos jurisdiccionales, no transponiendo las fronteras. Dichas naves se ajustarán a los procedimientos internacionales, de acuerdo con lo establecido por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), tanto para la interceptación como para la conducción segura en el aterrizaje de la aeronave interceptada, en el aeródromo previsto.

En cuanto a estos ejercicios combinados, corresponde indicar que la República Argentina y la República Oriental del Uruguay son partes del Convenio sobre Aviación Civil Internacional, de 7 de diciembre de 1944; ambos países han aprobado el protocolo relativo a una enmienda al citado Convenio, que refiere a casos de interceptación de aeronaves.

Los objetivos del Ejercicio "Río 2018" consisten en establecer un sistema permanente de coordinación y cooperación para el control de la actividad aérea irregular o ilícita en la zona de frontera entre ambos países, así como también en determinar los procedimientos necesarios para la ejecución de operaciones aéreas, basados en normas establecidas y su posterior aplicación, tácticas y técnicas comunes para la transferencia…

(Murmullos.- Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Señores diputados: hay demasiado murmullo en sala. La Mesa solicita que tomen asiento para escuchar el informe que está realizando el señor diputado Facello.

Puede continuar el señor diputado Guillermo Facello.

SEÑOR FACELLO (Guillermo).- Gracias, señor presidente.

Decíamos que otro de los objetivos del Ejercicio "Río 2018" consiste en establecer procedimientos, tácticas y técnicas comunes para la transferencia entre los dos países y la información de los tráficos irregulares, así como adiestrar al personal de los medios operacionales y de apoyo de la Fuerza Aérea Argentina y de la Fuerza Aérea Uruguaya.

Otro de los objetivos es adiestrar al personal del Comando de Operaciones Aéreas de la Fuerza Aérea Argentina y del Comando Aéreo de Operaciones de la Fuerza Aérea Uruguaya en actividades de planeamiento de operaciones aéreas entre ambos países.

También servirá para establecer los enlaces que permitan un contacto permanente entre el Centro de Operaciones Aeroespaciales de la Fuerza Aérea Argentina y el Centro de Operaciones Aéreas de la Fuerza Aérea Uruguaya que posibiliten la transferencia de información oportuna del tráfico irregular que ingrese al espacio aéreo de los respectivos

países. Asimismo, ayudará a determinar las áreas de responsabilidad, a fin de establecer los procedimientos para vigilancia y control del espacio aéreo.

Otro de los objetivos será estrechar relaciones, intercambiar experiencias y establecer procedimientos comunes en lo que se refiere a vigilancia y control del espacio aéreo.

El Ejercicio "Río 2018" se desarrollará en el litoral suroeste del país, entre el 8 y el 12 de octubre de este año, habiéndose acordado un período alternativo entre el 15 y el 19 de octubre de 2018.

En cuanto al personal y medios involucrados, la Fuerza Aérea Argentina aportará hasta doce integrantes del personal superior y subalterno y hasta tres aeronaves de enlace o transporte. Por su parte, la Fuerza Aérea Uruguaya aportará tres aeronaves de enlace o transporte, con su correspondiente tripulación, y hasta doce integrantes del personal superior y subalterno.

Las aeronaves de enlace desarrollarán hasta veinticinco horas de vuelo y las aeronaves de transporte, hasta cinco horas, mientras que las aeronaves interceptoras realizarán hasta veinte horas de vuelo.

Como antecedente, mencionamos el acuerdo suscrito entre el Ministerio de Defensa de la República Argentina y el Ministerio de Defensa Nacional de la República Oriental del Uruguay para el fortalecimiento de la cooperación en materia de defensa, suscrito el 2 de junio de 2010.

Asimismo, la Ley Nº 18.425, de 28 de noviembre de 2008, autorizó el Ejercicio "Río I", de similares características al propuesto, repitiéndose en los años 2010, 2011, 2012 y 2014.

Por la Resolución Nº 88.078 del Ministerio de Defensa Nacional, de 3 de junio de 2010, se autorizó la suscripción del acuerdo técnico para el establecimiento de cláusulas generales de coordinación y responsabilidad, a celebrarse con la Fuerza Aérea Argentina.

Por su lado, el Ejercicio "Tanque 2018" consiste en la práctica, calificación y rehabilitación en reabastecimiento de combustible en vuelo de las tripulaciones de la Fuerza Aérea Uruguaya, con el empleo combinado de aeronaves y tripulaciones de la Fuerza Aérea Argentina. Al no contar nuestra Fuerza Aérea con una aeronave que reúna las características específicas para este tipo de maniobras de recarga en vuelo, resulta indispensable la presencia de una aeronave de la Fuerza Aérea Argentina que cumpla con los requisitos necesarios para efectuarlas.

Para la realización de dicho ejercicio es necesario el ingreso al territorio nacional de una aeronave KC 130 con capacidad de reabastecimiento de combustible en vuelo, su tripulación e instructores de recarga aérea. Esta será utilizada para transporte de personal en funciones auxiliares y de instrucción.

Los objetivos de este Ejercicio "Tanque 2018" consisten en calificar y entrenar a tripulaciones uruguayas en operaciones de reabastecimiento de combustible en vuelo, a efectos de adquirir un adecuado nivel de interoperabilidad a través de procedimientos unificados, con el objeto de contribuir a la realización de ejercicios combinados de mayor complejidad.

También es objetivo de este ejercicio establecer los procedimientos operacionales, tácticas y técnicas comunes necesarios para la ejecución de este tipo de operaciones combinadas. Además, servirá para adiestrar al personal que integra los medios operacionales y de apoyo de ambas fuerzas aéreas.

Otro de los objetivos será adiestrar al personal del Comando de Operaciones Aéreas de la Fuerza Aérea Argentina y del Comando Aéreo de Operaciones de la Fuerza Aérea Uruguaya en actividades de planeamiento de operaciones aéreas entre ambos países; incrementar la interoperabilidad entre las fuerzas y estrechar relaciones, intercambiar experiencias y establecer procedimientos comunes en lo referido a reabastecimiento en vuelo.

Este ejercicio se desarrollará entre el 25 y el 27 de setiembre de 2018 en la Base Área Terminal Durazno, con un período alternativo previsto entre el 2 y el 4 de octubre de 2018.

En cuanto al personal y a los medios involucrados, comprende, por parte de la Fuerza Aérea Argentina, hasta veintiséis miembros de su personal superior y subalterno, y una aeronave KC-130. Por la Fuerza Aérea Uruguaya participarán tres aeronaves A-37 B, con su correspondiente tripulación, las que desarrollarán hasta cuarenta horas de vuelo.

Como antecedentes de este ejercicio, se menciona que por Ley Nº 18.178, de 8 de setiembre de 2007, se autorizó la entrada al país de una aeronave de transporte de la Fuerza Aérea Argentina, con capacidad de recarga aérea y personal superior y subalterno para realizar el ejercicio, eventos que se repitieron durante los años 2008, 2009 y 2010. Asimismo, se menciona la existencia del acuerdo entre el Ministerio de Defensa de la República Argentina y el Ministerio de Defensa Nacional de la República Oriental del Uruguay para el fortalecimiento de la cooperación en materia de defensa, suscrito el 2 de junio de 2010 y aprobado por la Ley N° 18.822, de 21 de octubre de 2011.

En suma, el fin ulterior de los ejercicios combinados consiste en fortalecer las medidas de confianza mutua e incrementar la cooperación entre las fuerzas aéreas de la región, considerando su pertenencia al Sistema de Cooperación entre las Fuerzas Aéreas Americanas (Sicofaa), de tal manera que permita comprobar la eficacia de un sistema de coordinación y cooperación para el control de la actividad aérea irregular en la zona de frontera entre nuestros países, consolidar procedimientos comunes para combatir la transferencia de los tráficos aéreos irregulares y actualizarlos de forma que permitan la coordinación operacional entre las fuerzas aéreas de la región. Asimismo, se trata de adiestrar al personal que integra los medios operacionales y de apoyo de las respectivas fuerzas aéreas en actividades de planeamiento de operaciones aéreas combinadas.

Por los fundamentos expuestos, la comisión asesora recomienda la aprobación de este proyecto de ley.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

——Sesenta y siete en sesenta y nueve: AFIRMATIVA.

En discusión particular.

Léase el artículo 1º.

(Se lee)

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta en setenta y dos: AFIRMATIVA.

Léase el artículo 2º.

(Se lee)

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta en setenta y uno: AFIRMATIVA.

Queda aprobado el proyecto y se comunicará al Senado.

SEÑOR POZZI (Jorge).- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y nueve en setenta y uno: AFIRMATIVA.

(No se publica el texto del proyecto aprobado por ser igual al informado)

19.- Licencias. Integración de la Cámara

——Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

De la señora representante Graciela Matiauda, por el día 18 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Alejandro Brause.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Luis Pintado.

Del señor representante Álvaro Dastugue, por los días 12 y 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Grisel Pereyra.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Ignacio Estrada.

De la señora representante Gloria Rodríguez, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Ernesto Carreras.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Andrés Abt.

Del señor representante Hermes Toledo Antúnez, por los días 18 y 19 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor José Luis Acosta.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Adriana De Barbieri y señora Elena Descalzi.

De la señora representante Cecilia Bottino, por el día 18 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Ernesto Pitetta.

Del señor representante Armando Castaingdebat, por el día 18 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Ricardo Berois Quinteros.

De la señora representante Catalina Correa Almeida, por los días 18 y 19 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Paulino Delsa.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Florencia Amado.

Licencia en virtud de obligaciones notorias inherentes a su representación política:

De la señora representante Mercedes Santalla, por el día 13 de setiembre de 2018, para participar de la actividad "Colonia Diversa", a realizarse en la ciudad de Colonia del Sacramento, convocándose al suplente siguiente, señor Nicolás Viera.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018

JOSÉ CARLOS MAHÍA, MARGARITA LIBSCHITZ, VALENTINA RAPELA".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta y dos en setenta y tres: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a Cámara en las fechas indicadas.

20.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Se pasa a considerar el asunto que figura en cuarto término del orden del día: "Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. N° 724

(Ver anexo de Diario de Sesiones)

Anexo I

(Ver anexo de Diario de Sesiones)

Anexo II

(Ver anexo de Diario de Sesiones)

——Léase el proyecto.

(Se lee)

——En discusión general.

La Cámara debe analizar el tema considerando dos informes en minoría, dado que ninguno de ellos resultó aprobado mayoritariamente en la comisión. Por lo tanto, cuando llegue el momento de votar determinaremos cuál será el que la Cámara va a considerar.

Tiene la palabra uno de los miembros informantes en minoría, señor diputado Enzo Malán Castro.

SEÑOR MALÁN CASTRO (Enzo).- Señor presidente: las conclusiones a las que arribamos los representantes del Frente Amplio responden al resultado de las diversas comparecencias, así como a la documentación recibida en la Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE y la denominada estafa al Fonasa.

En la Comisión Investigadora se trabajó en forma sostenida y en buen clima, partiendo de una primera propuesta de bloques. Luego, se careció de planificación de los tiempos y calendarización de los temas y

de los invitados para hacer una síntesis de lo escuchado. Considero que esto se planteó, ya que primó una finalidad mediática en quienes tenían la mayoría en la comisión. Pudo deberse a que la gran mayoría de los contenidos a investigar ya habían sido detectados por las diversas auditorías resueltas por el Directorio de ASSE.

A continuación, y por razones de tiempo, focalizaré este informe en un marco general y en la descripción, muy breve, de las acciones que las autoridades competentes desarrollaron ante las irregularidades detectadas por las auditorías que luego asume y repasa la investigadora.

El Sistema Nacional Integrado de Salud se crea en el año 2007, provocando en el país cambios trascendentes en lo que refiere a avanzar hacia la universalización de la protección social de la población uruguaya en cuanto a su cobertura de salud, dejando atrás un modelo económico de corte liberal, concentrador y excluyente que en 2005 colocó al país en un escenario complejo, con indicadores económicos y sociales muy graves debido a la implementación de políticas basadas en los lineamientos del Fondo Monetario Internacional.

Con la implementación del nuevo sistema de salud, la cobertura se amplió de poco más de 600.000 personas a más de 2.400.000. Se establecieron estándares homogéneos en el contenido de la cobertura de prestación de los usuarios de todo el sistema de salud, erradicando las inequidades basadas en los conceptos como paquetes mínimos o servicios básicos de cobertura. Se redefinió el paradigma de atención en salud con base en uno de los cinco principios de la reforma social del Uruguay: "De cada quien según sus ingresos a cada quien según sus necesidades".

En efecto, con anterioridad a la reforma del sistema de salud, ASSE se visualizaba como la herramienta del Estado para cumplir el papel subsidiario de protección y atención de la salud únicamente de las personas que no podían acceder al pago de la cuota mutual o no contaban con trabajo formal para recibir la cobertura de Disse. En definitiva, ASSE representaba el prestador de salud de las personas que por sus ingresos no podían acceder al sector privado.

La institución ha sido fortalecida a lo largo de la última década, lo que impacta directamente en la mejora de la calidad de atención de sus usuarios, asignándose un presupuesto que pasó de un 0,4 % del PBI en 2007 a casi un 2 % en la actualidad, con una inversión en los servicios de salud pública que creció un 187 % en términos reales entre 2005 y 2017. En los hechos, es el prestador con la mayor capacidad instalada, que conforma una red con presencia en todos los departamentos a lo largo y ancho del territorio nacional. En la práctica, es una organización referente en atención a la salud a nivel nacional mediante un servicio de calidad y de acceso equitativo.

Por otra parte, ASSE ha celebrado trescientos convenios de complementación en todo el territorio nacional y en los diversos niveles de atención. Esta complementación muestra a las claras la fortaleza de un sistema que se ha venido desarrollando en el Uruguay con singular éxito, reconocido a nivel continental y mundial. A lo largo de las diferentes comparecencias de las autoridades de ASSE ante la Comisión Investigadora, ha quedado demostrado que el trabajo en redes integradas de servicios de salud de base regional es un proceso de transformación gradual que tiene en cuenta la resolutividad asistencial, la capacidad instalada, la accesibilidad geográfica y la dinámica poblacional para lograr una amplia cobertura de nuestra población.

Asimismo, el actual Directorio de ASSE ha presentado al Poder Legislativo sus principales ejes estratégicos. Estos lineamientos tienen como denominador común mejorar la calidad de la atención a los usuarios en la institución, logrando un estándar que debe estar en consonancia con las mejores prácticas internacionales, pero adecuadas a nuestro contexto organizacional, demográfico y epidemiológico, apuntando a ser una referencia a nivel de la región y a nivel nacional en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Brevemente, me detendré en cada una de las unidades ejecutoras. La primera es Bella Unión.

Las denuncias sobre el hospital de Bella Unión se agrupan en torno a cuatro ejes temáticos: aspectos administrativos y de gestión, empresas de apoyo, tercerizaciones, contratación de empresas de traslado sanitario y adquisición de estudios médicos. En este caso, podemos afirmar que ASSE ejerció los controles administrativos requeridos por la normativa vigente, aportando certificados del Banco de Seguros del

Estado, Dirección General Impositiva y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Asimismo, las recomendaciones efectuadas por la Auditoría Interna de Gestión fueron implementadas por la unidad ejecutora, demostrando vocación de mejora en la gestión del organismo. En materia de contralor de empresas tercerizadas de limpieza, conserjería y vigilancia, ASSE ejerció todos los controles a disposición de la administración para asegurar que la contratación administrativa fuera en pie de igualdad entre el sector público y el sector privado.

En cuanto a la contratación de empresas de traslados sanitarios, corresponde anotar que la situación de un potencial conflicto de intereses con Siemm ha sido superada hace varios años. En la actualidad, no existe ningún vínculo contractual de esa firma con el hospital de Bella Unión, habiéndose restablecido el servicio de traslado propio y reservándose la contratación con terceros solamente en los casos en que la capacidad propia se viese excedida.

En referencia a la comparación que se realiza en la denuncia de los gastos por contrataciones de servicios de traslados entre los años 2013 y 2014, debe tenerse en cuenta que el gasto de 2013 corresponde a seis meses de la empresa tercerizada y seis meses del equipo propio de ASSE.

Finalmente, el año 2014 corresponde completamente a los costos de la empresa contratada. Esto se corrobora en la medida en que los gastos de 2015 son similares a los de 2014. Por último, en 2016 se realizó nuevamente un proceso licitatorio sin que hubiera aumento del costo en relación a los años 2014 y 2015.

En lo relativo a la contratación de estudios médicos, ASSE informó que el hospital ha incrementado los controles en gastos por estudios médicos, examinando en forma detallada cada solicitud de estudios realizada, de acuerdo con una serie de parámetros y requisitos técnicos, no autorizando aquellos que no se ajusten a estos. ASSE consultó al Tribunal de Cuentas sobre la situación e incorporó las recomendaciones efectuadas por dicho organismo, realizando los cambios necesarios y corrigiendo las situaciones consideradas no ajustadas a derecho. No obstante, no debemos dejar de considerar que el propio Tribunal de Cuentas modificó en el tiempo los criterios de aplicación de la norma en lo referido al artículo 46 del Tocaf.

En lo que tiene que ver con las tercerizaciones de servicios de limpieza, conserjería y vigilancia en el hospital de Mercedes, diremos que las autoridades de ASSE han abundado respecto a los motivos que en aquel entonces llevaron a recurrir a la compra directa prevista en el Tocaf, detallando las fechas en las cuales se recurrió a dicho mecanismo, así como los procesos licitatorios previos y posteriores. Asimismo, en los casos en que los llamados fueron declarados desiertos se dejó constancia de las circunstancias que motivaron la ausencia de adjudicatarios. Por otra parte, se informó en sala respecto de los controles ejercidos en relación a los créditos e incumplimientos laborales denunciados. Finalmente, se dio cuenta de las sanciones aplicadas a las empresas tercerizadas, que fueran comunicadas al RUPE.

ASSE consultó al Tribunal de Cuentas sobre las contrataciones realizadas y no adjudicó las licitaciones que fueron observadas. Sin embargo, ello ha llevado, en algunos casos, a la reiteración del gasto, dado que no se puede interrumpir el servicio, aun cuando en algunas ocasiones termina siendo una práctica que repercute negativamente en la transparencia de los procedimientos de compra.

Por otra parte, advertido el Directorio de ASSE del conflicto de intereses denunciado, dispuso las medidas correspondientes, instruyendo investigación administrativa, primero, y luego el sumario a los funcionarios correspondientes. Una vez concluido el sumario, se dictaron las sanciones administrativas.

Es de destacar que se dio cuenta en su momento de los diversos procedimientos licitatorios abiertos y sus resultados, así como las causas que operaron para que múltiples llamados quedaran desiertos. En definitiva, ello da cuenta de una realidad local consistente en que las empresas oferentes no pueden cumplir con los requisitos solicitados en las licitaciones, motivo por el cual culminan desiertas. No obstante, se entiende pertinente asumir una actitud autocrítica con respecto a las irregularidades constatadas vinculadas a situaciones en las que la conjunción del interés público y el privado ha sido notoria.

En definitiva, ASSE no ha sido indiferente ante los hechos denunciados y se puede verificar que ha actuado para solucionar las observaciones realizadas.

Ahora pasaré a referirme al hospital de Dolores.

Los hechos denunciados fueron detectados por las auditorias e investigaciones que realizó la propia institución. Una vez obtenida la información sobre hechos irregulares, actuó aplicando medidas disciplinarias y corrigiendo las situaciones planteadas. Lamentablemente, en los hechos se produjo una situación similar a otras que forman parte de la presente investigación, lo que da cuenta de un desapego de las normas de ética en la función pública por parte de algunos funcionarios, tal como ha quedado acreditado.

En la actualidad, el centro de salud ha mejorado notoriamente su infraestructura y su capacidad resolutiva así como los procesos administrativos, aplicando las correcciones recomendadas por las auditorias y con el apoyo de las diversas gerencias de la institución.

En cuanto al hospital de Rivera, podemos decir que se ha constatado que han aumentado notoriamente las prestaciones sanitarias ofrecidas al departamento y la región. La calidad de la atención no solo no ha sido puesta en tela de juicio, sino que ha sido destacada por múltiples profesionales del ámbito público y privado. Las encuestas de satisfacción de usuarios han demostrado que la población de Rivera valora muy positivamente el trabajo del hospital. Sin embargo, parte de ese proceso de mejora notoria en el modelo y la calidad de atención se efectuó desconociendo aspectos esenciales en materia de contratación administrativa.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Gerardo Núñez Fallabrino)

——En lo relativo a la gestión administrativa, cabe señalar que el hospital de Rivera ha vivido un intenso proceso de revisión y análisis que ha llevado a regularizar múltiples contratos que no se ajustaban a la normativa vigente para el funcionamiento de ASSE.

Con referencia a la situación administrativa del hospital, se dio cuenta ante la Comisión Investigadora de la realización de investigaciones administrativas y de sumarios, incluyendo sanciones en algunos casos. Es decir, la potestad disciplinaria fue ejercida por el Directorio.

Los hechos denunciados en el hospital de Cerro Largo surgen de informes de ASSE. Las medidas correctivas, así como el ejercicio de la potestad disciplinaria, fueron ejercidas por la institución. Fue a instancias de las autoridades de ASSE que se procedió a la realización de las investigaciones administrativas y los sumarios correspondientes, así como la aplicación de sanciones, y finalmente se dispuso el cese de los contratos, por ejemplo con empresas de publicidad.

En cuanto al Hospital de Ojos, quiero decir que en octubre de 2016 se denunció a su directora por presuntas irregularidades, debido a que figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con el registro de entrada de marcas de reloj.

Puede sostenerse, sin duda alguna, y ha quedado probado, que la directora no figuraba en operaciones en días que ella no se encontraba en el Hospital de Ojos, dado que las fechas en que se denuncia son las de ingreso de información al sistema informático de descripciones operatorias y no la fecha de realización de la cirugía. En cuanto a si la directora operaba sin autorización, quedó demostrado que ella contaba con la autorización de las jerarquías correspondientes para operar, así como que tenía derecho a percibir el variable anestésico quirúrgico.

Las observaciones detectadas en el hospital de Colonia por la auditoría fueron subsanadas por la institución, y está siendo construido a nuevo, lo que permitirá una mejora sustancial en la atención de los usuarios de todo el departamento y la región.

Voy a hacer algunas consideraciones respecto a las ex colonias psiquiátricas Santín Carlos Rossi y Etchepare.

Sobre el dinero correspondiente a pacientes, quedó consignado que luego de las auditorías se conciliaron todos los saldos y se realizaron los depósitos de los pacientes fallecidos según la normativa vigente. Asimismo, se informó acerca de la creación de una comisión interdisciplinaria conformada por servicios jurídicos, servicios sociales y contaduría del Centro De Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial (Ceremos), que analizó caso por caso. Concluyó que la mayoría de los usuarios de las

colonias habían obtenido los préstamos antes de ingresar al Ceremos y el resto lo hizo en las salidas autorizadas, a las que tienen derecho.

Con relación a la denominada "feria", quedó establecido que fue concebida inicialmente como un espacio en el cual las personas internadas tuvieran la posibilidad de adquirir, en forma directa, elementos para su uso cotidiano, utilizando sus propios fondos. La feria está enmarcada en un concepto de rehabilitación al trabajar diferentes aspectos relacionados con el ejercicio de competencias necesarias para la vida cotidiana y la utilización de diferentes herramientas que una persona que desea volver a vivir en comunidad debería poder ejercer, como por ejemplo considerar un gasto y ordenarlo.

La dirección del Ceremos informó que, en conjunto con el Servicio Social y Psiquiatría, hicieron un protocolo de feria para organizar el ingreso de los feriantes al predio. Las autoridades verifican que tengan los cursos de bromatología y que estén inscriptos en la DGI y el BPS. A los feriantes no se les cobra ningún concepto por su participación.

El paciente no maneja dinero; solo conforma la factura cuando recibe la mercadería. El equipo de rehabilitación controla y sabe qué pacientes pueden ir a la feria. Luego de realizado todo el procedimiento, la factura se envía al equipo financiero de las colonias para el pago, previa autorización de la dirección.

Sobre la denuncia referida a la compra de electrodomésticos a nombre de los pacientes, se informó que si son para uso de todo un pabellón se hace con crédito institucional. En caso de que el paciente quiera hacer una compra puntual, se hace un procedimiento específico que comienza con la autorización del psiquiatra. Luego, participa contabilidad, después pasa por jurídica para determinar quién es el curador, retorna a contabilidad, que determina si la persona tiene saldo para esa compra específica, y después va a compras, donde se eligen tres precios.

En cuanto a la División Arquitectura de ASSE, luego de conocida la auditoría el Directorio resolvió reestructurarla, dependiendo actualmente de los directores regionales.

En el curso del ejercicio 2013 se adoptaron una serie de medidas relacionadas con la ejecución de las obras, que permitieron avanzar en la resolución de muchos de los inconvenientes planteados en las conclusiones del informe de la Auditoría Interna de Gestión, algunas de las cuales están en consonancia con las recomendaciones realizadas.

El año 2013 resultó ser un ejercicio récord en la ejecución del rubro inversiones, superando los $ 950.000.000, de los cuales $ 670.000.000 correspondieron al rubro Inmuebles. Paralelamente, se redujeron en $ 350.000.000 los saldos disponibles en las comisiones de inversiones, lo que evidencia un mejor y más eficiente uso de la disponibilidad financiera de ASSE.

El control y monitoreo de las medidas adoptadas durante el ejercicio 2014 y los aportes recibidos de la auditoría permitieron implementar nuevas medidas correctivas y seguir con el proceso de mejora continua, en el marco de la descentralización de los procedimientos administrativos y regionales.

ASSE trabajó antes, durante y después en la auditoría que dio base a la denuncia de una serie de acciones que luego mejoraron sustantivamente el registro, la planificación y la ejecución de las obras.

En cuanto a los presuntos sobrecostos denunciados, los invitados reiteraron que no fueron tales y explicaron que en el ejercicio auditado se hicieron muchas más obras. Por lo tanto, no eran sobrecostos los que figuraban como tales en la denuncia. También se detalló que no es posible que haya un precio único del metro cuadrado y que muchas veces las estimaciones de una obra son modificadas en el curso del proyecto, por lo que eso tampoco puede ser considerado un sobrecosto.

Finalmente, se destacó que el procedimiento de obras de ASSE ha mejorado y que se estableció un sistema de planificación acorde con lo que necesita la institución.

Hasta hace muy pocos años, el hospital Pasteur fue un centro asistencial con un gran rezago en cuanto a inversiones edilicias. El centro acoge a doscientos mil usuarios de Montevideo, Canelones y la zona este del país, ya que es un hospital de referencia nacional en algunos servicios. Brinda atención a usuarios de todo el país en las especialidades urología, cirugía plástica, endoscopía rígida y microcirugía. Además, es el único hospital de ASSE que atiende a pacientes con pie diabético y que utiliza la cápsula endoscópica.

En la actualidad, es un centro que recibe importantes aportes, que le han permitido desarrollarse como un centro de referencia. En 2017 se inauguraron nuevas instalaciones de emergencia, un *block* quirúrgico, ocho salas y un centro de esterilización. La obra comprendió 6.500 metros cuadrados. En la actualidad es la emergencia más moderna del país y modélica en América Latina.

En suma, todas las denuncias parten de informes de auditoría que ASSE realizó, y en todos los puntos se dieron las explicaciones que demuestran que la totalidad de las observaciones fueron atendidas por las autoridades. A nivel central, realizó investigaciones administrativas y sancionó a algunos funcionarios, determinando destituciones en varios casos.

Asimismo, en cuanto a las empresas de comunicaciones, ASSE decidió desvincularlas, atendiendo de este modo las observaciones realizadas por el Tribunal de Cuentas.

El hospital Pasteur está en un proceso de franca mejoría en lo asistencial y en lo edilicio. Quedó probado que las auditorías realizadas contenían errores que hicieron pensar al legislador denunciante que se había pagado por obras que no se realizaron, quedando cabalmente demostrado en el curso de esta investigación que eso nunca sucedió. Todas las obras fueron debidamente ejecutadas y hoy el hospital cuenta con la emergencia más moderna del país.

En cuanto a la gestión del Fonasa, sabemos que la Ley N° 18.211 creó la Junta Nacional de Salud y el Seguro Nacional de Salud y que, de conformidad con lo dispuesto por la Ley Nº 18.131, en el Banco de Previsión Social se constituyó el Fondo Nacional de Salud, al que se encomendó la recepción de los aportes que están obligados a realizar los beneficiarios del Seguro Nacional de Salud, con la finalidad de quedar amparados por este. Asimismo, el BPS es el que efectiviza el pago de la cuota de salud a los prestadores, de conformidad con las órdenes de pago que emite la Junta Nacional de Salud, y en el ejercicio de los cometidos de administración tributaria actuará como sujeto activo de las contribuciones especiales de seguridad social que constituyen los recursos del Fondo Nacional de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley N° 18.211.

¿Cómo se realiza la afiliación a un prestador de salud? El beneficiario se presenta en la sede principal o en alguna de las sedes secundarias del prestador de salud al que quiere afiliarse y procede al registro. Debe concurrir con su cédula de identidad, y en caso de tener cónyuge o hijos menores a su cargo llevar la documentación correspondiente.

El encargado de afiliaciones del prestador de salud de elección del beneficiario que tenga usuario registrado en el BPS para consultar la base de datos ingresa los datos y confirma que la persona que se presenta a afiliarse reúne las condiciones necesarias. Únicamente, en caso afirmativo puede proceder a darle el alta, afiliándolo. Lo hace en forma directa, porque el usuario le permite consultar la base de datos del BPS y dar el alta de afiliación. Al dar el alta, y con la información requerida para cada caso, no solo da el alta al generador del derecho, sino también al cónyuge, al concubino y a los hijos a cargo, para quienes también se genera el derecho.

El BPS recibe esa información en su sistema informático y automáticamente habilita el pago de las cápitas correspondientes al prestador al que el o los beneficiarios se afiliaron. Por lo tanto, no hay intervención de los trabajadores del BPS en este proceso. El BPS sabe si una persona equis del prestador de salud zeta entró al sistema a realizar una afiliación o si ingresó para averiguar si una persona tiene derecho a afiliarse. Por lo tanto, la actividad queda registrada.

Esto es en cuanto a los procedimientos, pero a partir de julio de 2016 la Junasa observó un incremento en las solicitudes de cambio de prestador que tenían la particularidad de provenir de un determinado colectivo de usuarios, identificado como pasivos -jubilados o pensionistas- que se incorporaron al Seguro Nacional de Salud por efecto de lo dispuesto en la Ley N° 18.731, de 7 de enero de 2011. Este colectivo de pasivos representa a aquel que no tenía cobertura privada a diciembre de 2010. Es decir que en la mayoría de los casos eran usuarios que pertenecían a los padrones de la Administración de Servicios de Salud del Estado. Ellos se incorporaron al Seguro Nacional de Salud mediante un cronograma de ingresos establecido en la citada norma, en función de la edad y del monto de la pasividad, estipulándoseles el ingreso escalonado cada 1º de julio, desde 2012 hasta 2106.

En el último ingreso -julio de 2016-, se incorporaron 119.812 pasivos y 16.819 cónyuges o concubinos al Seguro Nacional de Salud. Disponían de

un plazo para elegir a un prestador y, de no hacerlo, el BPS los registraba de oficio en ASSE, en forma provisoria. Esta afiliación provisoria determinaba que en cualquier momento el usuario podía registrarse en el padrón de usuarios de otro prestador de salud. Se observó que el incremento de las solicitudes de cambio de prestador provenía de este grupo de pasivos y que en casi todos los casos el interesado, que originalmente pertenecía a ASSE, había cambiado a un prestador privado y manifestaba su intención de volver a su prestador original. Todas las solicitudes de cambio de prestador se presentan ante el BPS, y de ahí se derivan a la Junasa, para su estudio y resolución.

Fueron varias las situaciones que se reflejaron en el conjunto de solicitudes de cambio de prestador que encendieron la alarma de la Junasa. Se advirtió que un número determinado de usuarios denunciaban que no habían dado su consentimiento para ser afiliados al prestador privado en el que figuraban. Efectivamente, se verificó la ausencia de su firma en la documentación, así como los de quienes desconocieron como propia la firma que lucía en la constancia de afiliación aportada por el prestador ante el requerimiento de la administración. Otros manifestaron haber dado su consentimiento, pero que no pudieron afrontar desde el punto de vista económico los costos de la institución privada. Un porcentaje de usuarios expresó haber sido engañado o inducido a error al firmar el consentimiento mediante información falsa sobre los beneficios a obtener en la institución privada. Por último, algunos usuarios admitieron haber consentido afiliarse, recibiendo dinero por ello.

Frente a todas las solicitudes de cambio de prestador, se observó que se estaba ante un mismo colectivo de usuarios -estos pasivos registrados de oficio en ASSE, provisoriamente- y que todos denunciaban haber sido afiliados por promotores de prestadores privados en sus domicilios o, en algunos casos, que habían sido captados en la vía pública.

En el año 2016 ingresaron a la Junasa, provenientes del BPS, 218 expedientes iniciados por pasivos de la categoría ya referida, efectuados fuera de la sede del prestador, y en 2017 el número ascendió a 878. Fueron tres los prestadores involucrados en las afiliaciones denunciadas como irregulares, engañosas o mediante dinero. También se constataron irregularidades en otras instituciones, pero en menor medida.

En todos aquellos casos en los que se evidenció la posible comisión de un delito -como la intermediación lucrativa o la falsificación de firma, según lo expresado por algunos usuarios-, cada expediente fue remitido por la Junasa a la División Servicios Jurídicos del Ministerio de Salud Pública, a efectos de radicar las denuncias penales pertinentes. En las situaciones en que se detectaron indicios de un eventual abuso de la condición de inferioridad psíquica o física del usuario, las actuaciones también fueron enviadas a la División Servicios Jurídicos del Ministerio de Salud Pública.

En los expedientes en los que el argumento del usuario para volver a ASSE fue de naturaleza económica, sin perjuicio de las razones por las cuales dio su consentimiento para su afiliación, se concedió el cambio y se dispuso el posterior archivo del caso. De esta forma, se dio prioridad a garantizar el acceso a los servicios de salud.

Teniendo en cuenta la definición de afiliación irregular contenida en la vigésima disposición general del contrato de gestión, en todos aquellos casos en que se constató fehacientemente que el usuario no dio su consentimiento para ser afiliado por el prestador privado se aplicó la sanción establecida en la disposición mencionada, que es anular la afiliación y deducir las cuotas salud que cobró indebidamente el prestador involucrado por el período en que duró el registro.

A junio de 2018, se dictaron noventa y cuatro resoluciones de anulación y deducción de las cuotas salud y continúa el estudio de expedientes. En el caso de denuncias por intermediación lucrativa o por falsificación de firma, se está a la espera del pronunciamiento de la Justicia penal sobre la configuración del delito, para proceder a la anulación del registro afiliatorio.

Otras medidas resueltas fueron el Decreto N° 390/017, que dispone que las afiliaciones deben ser realizadas personalmente por el usuario en la sede primaria o secundaria del prestador. También se intimó a las instituciones a que informaran sobre los contratos realizados con empresas para la promoción de sus servicios e incremento de masa social, debiendo aportar los contratos y las cantidades abonadas a esas firmas desde octubre de 2016 hasta febrero de 2017. Esta información debe presentarse discriminada mes a mes, con datos identificatorios de

los beneficiarios incorporados a la institución por el accionar de dichas empresas. Además, se debe dar cuenta del nombre de los usuarios habilitados para realizar el ingreso de los datos al sistema informático. También se les intimó a que informaran lo abonado a sus funcionarios por concepto de comisiones en la captación de usuarios desde octubre de 2016 a febrero de 2017, discriminadas de la misma manera que la anterior.

En julio de 2016 ingresaron al Seguro Nacional de Salud 119.000 pasivos pertenecientes al colectivo ya mencionado, de los cuales 1.096 denunciaron irregularidades en la afiliación. Muchas de estas denuncias carecieron de elementos objetivos que permitieran su comprobación. Entonces, lo sucedido no es indicativo de un problema de carácter estructural, menos aún de que las autoridades responsables del control actuaran incorrectamente. Al contrario; una vez que la situación llegó a su conocimiento, en el marco de sus competencias, tomaron medidas conducentes a evitar que las afiliaciones irregulares se incrementaran.

Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública dictó una resolución, eliminando la categoría de afiliación provisoria de usuarios de ASSE. No hay duda de que toda organización debe revisar, en forma permanente, su sistema de información y realizar un monitoreo por posibles debilidades. Este es un proceso de mejora constante que realiza el BPS no solo con relación a la prestación de salud, sino con respecto a todo el sistema de seguridad social que administra.

Me voy a referir a los alcances y resultados de la Comisión Investigadora.

En primer lugar, hay que señalar que el hecho de que en las denuncias hayan sido identificadas situaciones oportunamente detectadas e investigadas por ASSE, que en todos los casos tomó las medidas correctivas pertinentes, limitó de forma significativa las posibilidades de la investigación, por cuanto en la mayoría de los casos planteados en la denuncia original no se agregaron elementos nuevos a los que estaban sustanciados en las auditorías realizadas por el organismo.

En segundo término, está claro que, según nuestro derecho, todo acto contrario a una regla de derecho -sea un principio general o una norma constitucional, legislativa, reglamentaria o contractual- es ilegítimo. Lamentablemente, hubo actos irregulares que han quedado de manifiesto, tanto en las investigaciones efectuadas por ASSE como en las comparecencias en la Comisión Investigadora.

En tercer lugar, corresponde tener presente otros aspectos, como por ejemplo la denuncia sobre una médica que no estaba en el Hospital de Ojos cuando se suponía que operaba, que resultó falsa, o aquella sobre una obra del Pasteur que no se hizo, pero se cobró, y que efectivamente se realizó. Esto recuerda lo expresado por el doctor Korzeniak en el sentido de que "algunos autores han advertido el peligro de que la presunción de la existencia de irregularidades -justificante de la investigación- sea forzadamente provocada con fines demagógicos o de escándalo político. En esas hipótesis, las investigaciones decretadas languidecen luego por falta de reales circunstancias a descubrir y conspiran de esa manera contra la seriedad del instituto". Claramente, varias denuncias presentadas a esta comisión investigadora parecerían formar parte de esa lógica.

A continuación, realizaré algunas consideraciones sobre las acciones de ASSE.

Tal como se expresa en reiteradas oportunidades en las consideraciones particulares sobre la denuncia, los presuntos hechos irregulares relatados como tales fueron oportunamente determinados por ASSE, en actuaciones internas cumplidas durante varios años, a través de la Auditoría Interna y de Gestión del organismo. En todos los casos, fueron tomadas las medidas correctivas correspondientes; se adoptaron las conductas pertinentes, se aplicaron las normas generales o particulares que correspondía y, eventualmente, se dio intervención a las autoridades públicas competentes.

La mayoría de los presuntos hechos irregulares denunciados no revestían la calidad de tales y, en consecuencia, no ameritaban la adopción de correcciones ni sanciones de tipo alguno. No obstante, se constató la existencia de situaciones irregulares asociadas a casos inadmisibles de conflicto de interés o conjunción del interés público y el privado, tal como surge del relato de los hechos que se viene realizando.

Todo esto justifica la remisión de las actuaciones de la comisión investigadora a la Justicia, lo que haremos.

En consideración a los resultados de las actuaciones llevadas a cabo en el organismo, el actual Directorio de ASSE ha tomado medidas tendientes a reforzar la transparencia y la Auditoría Interna y de Gestión del organismo, dirigidas a mantener un conocimiento permanente y directo del proceder del funcionariado de la institución.

En tal sentido, deben destacarse las iniciativas políticas y administrativas asumidas. Entre ellas, cabe mencionar la reestructura jerárquica y de funcionamiento de las unidades de Auditoría Interna y de Gestión y de Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que se transforma en la Dirección de Auditoría y Transparencia, dependiente del Directorio de ASSE.

También cabe señalar el refuerzo del vínculo entre ASSE y los organismos nacionales relacionados con la temática referida -a saber: la Jutep (Junta de Transparencia y Ética Pública), la ACCE (Agencia de Compras y Contrataciones del Estado) y la Auditoría Interna de la Nación-, para que, desde sus respectivos ámbitos de actuación, asesoren a ASSE con su experticia en distintas temáticas. A esos efectos se celebraron los convenios del caso, para su aplicación en la interna del organismo en materia de transparencia, auditoría y compras.

Asimismo, con fecha 19 de julio de 2018 se dio a conocer el informe de la Unidad de Acceso a la Información Pública respecto del cumplimiento de las normas de transparencia activa, en el cual se destacó que "la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) obtiene 12 puntos en la Auditoría 2017, ubicándose en el grupo de organismos con Alto Grado de Cumplimiento". A modo informativo, en 2016 obtuvo diez puntos, ubicándose dentro de los organismos con mediano grado de cumplimiento.

El inicio del proceso de profesionalización de la conducción del organismo se hizo mediante el llamado a concurso de méritos, antecedentes y oposición para presentar y defender proyectos de gestión, con el fin de proveer las funciones de directores de servicios de salud y otros cargos gerenciales en las áreas centrales del organismo.

En lo atinente al Fonasa, corresponde expresar que la reforma de la salud que planteó el Frente Amplio en su primer gobierno no ha hecho más que ampliar el marco de protección y bienestar de la población del Uruguay, logrando el acceso al derecho a la salud de forma universal y efectiva. Téngase presente que el 100% de la población de Uruguay tiene acceso a un prestador de salud en sus diversas formas de financiación.

Esta reforma que revolucionó la cobertura en salud del Uruguay se llevó a cabo sobre la base de tres pilares fundamentales: el cambio de modelo de atención, el cambio de modelo de financiación y el cambio de modelo de gestión. Cada uno de estos pilares está regulado a través de leyes y decretos fundamentales que dan sustento y seguridad jurídica al proceso de innovación y cambio.

El sistema funciona, y en el devenir de este proceso va generando los cambios necesarios para crear las garantías en el cuidado de los dineros públicos y protección del derecho de los usuarios. Lo hace en un escenario de creciente incorporación de usuarios al Seguro Nacional de Salud y de ampliación de su derecho a una atención de salud de calidad, sin generar una excesiva burocratización de los procesos que afecte el ejercicio de este derecho.

Se han ejemplificado con detalle todas las medidas tomadas, tanto por el BPS como por la Junasa, ante la toma de conocimiento de las irregularidades denunciadas, ejecutando las medidas de control que están a su alcance para la efectiva protección del sistema y sus diferentes actores, y siendo derivadas a la Justicia penal aquellas situaciones con apariencia delictiva. En este sentido, las situaciones irregulares detectadas han tenido un tratamiento oportuno y objetivo por parte de ambos organismos, basando su accionar en la normativa vigente, en los acuerdos interinstitucionales y en los protocolos que al efecto de la gestión se inscriben como directivas y fundamentos de las acciones tomadas.

En efecto, los cambios efectuados durante todos estos años en los procesos de trabajo y control fueron y son los indicados a los efectos de promover la erradicación o prolongación de irregularidades, habiendo recurrido a la Justicia a través de la denuncia penal o el trabajo coordinado con el Ministerio del Interior siempre que ha sido necesario.

En virtud de lo expresado, los representantes del Frente Amplio visualizamos los notorios avances en calidad de salud, gestión y transparencia. En ese

proceso se reconocen también algunas dificultades, irregularidades y situaciones que desde la ética no fueron del todo claras, que se han ido corrigiendo y superando, pero quedan aún situaciones que no se corrigen desde la gestión sino desde la ley, desde el enfrentamiento y la transformación de todo corporativismo que impida que el Sistema Nacional Integrado de Salud sea cada vez más nacional y más integrado. Para esto será necesario discutir el conflicto de interés en un área tan sensible como es la salud, donde los recursos humanos son escasos, y en virtud de la libertad de trabajo de los profesionales que se desempeñan en varias instituciones a la vez.

Es imperioso el estudio de la contratación pública al menos con alcance limitado a la salud en atención a las características peculiares que presenta el mercado laboral, específicamente en el interior del país. El multiempleo es una de las características del empleo médico en Uruguay que se ha acentuado, por lo que se deben encarar estrategias institucionales a nivel país y de ASSE para trabajar con dicha realidad.

Por otra parte, es conveniente realizar un abordaje teórico de las fortalezas y debilidades, así como de la tercerización de servicios en el interior del país donde las condiciones del mercado distan mucho de ser perfectas: pluralidad de oferentes, competencia, dinamismo. Es necesario estudiar a fondo el impacto de estas condicionantes en la tercerización de servicios, tanto en materia de precio como de competitividad.

Los integrantes del Frente Amplio en esta Comisión Investigadora evidenciamos los enormes avances del Sistema Nacional Integrado de Salud, hacemos la necesaria crítica reflexiva de lo actuado y reconocemos los esfuerzos de las autoridades competentes para corregir las desviaciones detectadas.

Asimismo, consideramos oportuno remitir como aporte todo lo actuado en la Comisión Investigadora a la Fiscalía General de la Nación y a la Junta de Transparencia y Ética Pública, de manera que no quede la más mínima duda de la voluntad del Frente Amplio en la búsqueda de la mejora, transparencia de la gestión y ética de la función pública.

Es cuanto quería decir, señor presidente.

21.- Prórroga del término de la sesión

SEÑOR PRESIDENTE (Gerardo Núñez Fallabrino).- Dese cuenta de una moción de orden presentada por el señor diputado Felipe Carballo.

(Se lee:)

"Mociono para que se prorrogue el término de la sesión".

——Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y siete en cincuenta y ocho: AFIRMATIVA.

22.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Continuando con la consideración del asunto en debate, tiene la palabra el miembro informante en minoría, señor diputado Martín Lema.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente…

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR LEMA (Martín).- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Gerardo Núñez).- Puede interrumpir el señor diputado.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Señor presidente: antes de que el señor diputado Lema presente el informe de toda la oposición, quiero dejar constancia de que lo suscribimos en su totalidad. Nuestra firma no está en el informe presentado porque en el momento de recabar las firmas, mi señora estaba siendo intervenida quirúrgicamente; esa es la única razón por la que no cuenta con mi firma, pero sí tendrá mi voto. Por ese motivo, este no es el informe en mayoría de la Comisión, pero lo que dirá el señor diputado Lema cuenta con la total confianza y todo el apoyo de quien habla y del Partido de la Gente.

Quería dejar esta constancia, sin perjuicio de que luego hablaremos.

SEÑOR PRESIDENTE (Gerardo Núñez).- Puede continuar el señor miembro informante en minoría, señor diputado Martín Lema.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: estoy algo sorprendido. No puedo evitar comenzar mi exposición con lo que ha presentado legítimamente el Frente Amplio como informe porque tiene dos problemas fundamentales. El primero es que si ASSE conocía todo, son unos irresponsables. Y el segundo es que un montón de cosas plasmadas en la exposición del señor diputado Malán -lo decimos con mucho respeto- no son ciertas.

Pero no vamos a controvertir los argumentos con otros argumentos; vamos a controvertir los argumentos con documentos. ASSE, en toda esta etapa, permanentemente ingresó en contradicciones; ASSE permanentemente quiso justificar y defender lo indefendible, y nosotros, con muchísima serenidad y tranquilidad por el trabajo realizado, documentaremos nuestras afirmaciones.

Quiero destacar la promoción de la Comisión Investigadora llevada a cabo por el señor diputado Rubio, con quien muchas veces discutimos sobre diferentes proyectos que se plantean de un lado y del otro sobre el sistema de salud, y con quien tuvimos muchas discrepancias, así como con representantes de otros partidos políticos. Pero los cinco partidos políticos de la oposición que integramos la Comisión Investigadora estuvimos de acuerdo en que es fundamental la rectitud institucional y el manejo transparente y adecuado de los fondos públicos, máxime cuando esos fondos son destinados a los usuarios de ASSE.

Hoy lamentamos referirnos a lo que ha sido una situación de amiguismo, a una situación de despilfarro de recursos y a una cantidad innumerable de irregularidades, muchas corroboradas a través de auditorías solicitadas por el entonces director de la oposición, y otras que se corroboraron en el ámbito de la Comisión Investigadora que ¡vaya si habrá dado resultados visibles!

Uno de esos resultados fue la destitución del Directorio entero de ASSE. En el transcurso del trabajo de la Comisión Investigadora fue que se destituyó al Directorio de ASSE en su totalidad. Entonces, si sabían todo esto, ¿por qué no tomaron esta medida antes? ¿Por qué esperaron hasta 2018, si tenían datos que se encontraban disponibles en 2014?

En el transcurso de la Comisión Investigadora salieron directores regionales, en algunos casos por situaciones de acomodo; en el transcurso de la Comisión Investigadora se sustituyeron directores; en el transcurso de la Comisión Investigadora se separó del cargo a gerentes financieros; en el transcurso de la Comisión Investigadora salieron administradores; en el transcurso de la Comisión Investigadora se hicieron un montón de modificaciones, lo que muestra a las claras que no está todo bien y que no alcanza con venir a exponer una posición simplista de hechos, que son mucho más complejos que los presentados en la jornada de hoy.

En el transcurso de la Comisión Investigadora también se hicieron los concursos que veníamos reclamando desde hacía mucho tiempo. Nosotros reclamábamos que fueran concursos abiertos; se terminaron haciendo de otra forma, pero se valoran igual. Es imposible justificar que ello estaba dentro del plan de acción del Frente Amplio; si dentro del plan de acción del Frente Amplio estaba previsto profesionalizar la gestión de ASSE, ¿por qué no lo hicieron desde que asumieron en el nuevo período? ¿Había que esperar a que se destapara la enorme cantidad de irregularidades para tomar una medida de estas características?

Por otro lado, señor presidente, corresponde hacer justicia. Se dice que ASSE investigó; sí, investigó algunas cosas, pero a instancias de la oposición. Eso figura en las actas. Trajimos el acta en la que figura que el doctor Marcelo Sosa, en el año 2014, a raíz de los hechos de corrupción que fueron de trascendencia pública, solicitó la realización de auditorías internas y una auditoría externa, con la salvedad de que lo que propuso fue una auditoría de mayor alcance que la que se terminó realizando. ¿Por qué no se hizo una auditoría de mayor alcance? Porque el Frente Amplio no la votó en el directorio de ASSE.

Cuando todos pensábamos que, a raíz de esos hechos de corrupción del año 2014 que terminaron con el lamentable procesamiento de uno de los miembros del Directorio, se darían señales de mayor transparencia y de mayores garantías, el Frente Amplio mostró miedo al control. ¿Por qué, señor presidente? Porque en el nuevo período del presidente de la República, doctor Tabaré Vázquez, a pesar de su profesión de médico y de que la expectativa estaba puesta en esas mayores garantías y transparencia, se decide excluir al miembro de la oposición del

Directorio de ASSE que fue quien solicitó la realización de las auditorías.

El señor diputado Enzo Malán decía que acá se investigó, y lo decía con orgullo. Ese orgullo -es de justicia decirlo- pertenece al doctor Marcelo Sosa por la solicitud que realizó. O sea que el Frente Amplio se vanagloria de un éxito que fue promovido por el miembro de la oposición en el Directorio de ASSE, a quien en el nuevo período se lo excluye del Directorio. ¡Eso es miedo al control! ¡Está claro!

A su vez, si sabían todo, ¿por qué hoy presentan una resolución de enviar todo a la Fiscalía y a la Jutep? Si hay datos desde el año 2014, ¿por qué no lo enviaron antes? Esta interrogante nos surge a todos y muestra la contradicción del Frente Amplio o, peor aún, la irresponsabilidad y la absoluta impunidad con un montón de irregularidades que, si las conocían, debieron haberlas denunciado en tiempo y forma. Como no lo hicieron, la responsabilidad sería aun mayor que la expresada en este recinto.

Quiero hacer una referencia a las auditorías para que vean el alcance del problema de ASSE.

Para la auditoría externa -que tenía en cuenta factores de legalidad-, de setenta unidades ejecutoras de ASSE, solo veintinueve proporcionaron información. De las veintinueve, veintisiete presentaban irregularidades. Obviamente, preocupa el grado de efectividad, las irregularidades, pero más preocupa no poder saber qué pasa con el 60 % de las unidades ejecutoras que no fueron abarcadas por la auditoría externa.

Con la auditoría interna fueron más efectivos. Se relevaron veinte unidades ejecutoras y todas ellas presentaron irregularidades.

Empiezo con los capítulos que se pudieron abordar en este tiempo, que lamentablemente fueron pocos. Voy a desacreditar los argumentos expresados que no son ciertos. El señor diputado Enzo Malán decía -lo vi en el informe y le presté particular atención- que la empresa de los jerarcas, la firma Siemm, ya no tiene vínculo contractual con ASSE. ¡Es mentira! ¡Acá está! ¡Acá está! ¡Esto es de agosto, y tiene vínculo contractual con ASSE!

El señor diputado Enzo Malán decía que el conflicto de intereses se había subsanado hacía años. ¡No es cierto! En febrero del año 2017, el dictamen del Tribunal de Cuentas -lo tenemos por acá- consideró que era inadmisible la contratación de esta empresa de jerarcas en el hospital de Bella Unión; ¡y esos jerarcas ya habían ascendido! Es la misma situación que se daba hasta hace unos días. ¡La situación no está solucionada hace años! De hecho, el dictamen del Tribunal de Cuentas fue lapidario y, obviamente, por unanimidad, determinó la incompatibilidad de este tipo de contratación.

Además, la situación aludida por el Frente Amplio hace referencia a un problema mayor todavía: la mentira descarada -¡y esto lo puedo acreditar y no admite dos lecturas, porque está en los documentos!- del Directorio de ASSE al Tribunal de Cuentas. Fue una mentira para favorecer y justificar la contratación de empresas de jerarcas de ASSE, compañeros del Frente Amplio. Lo decimos así porque lo podemos acreditar. ¡Está en los documentos! El 19 de enero del año 2017, el Directorio de ASSE formula una consulta al Tribunal de Cuentas sobre la contratación de la empresa de jerarcas, diciendo que no había otra alternativa, que no tenían los recursos humanos ni materiales para prestar el servicio, y que si el servicio lo prestara ASSE, el costo sería más elevado. ¡Los dos elementos expresados en la consulta son mentira! ¿Por qué decimos que son mentira? Porque en la respuesta del Tribunal de Cuentas del 15 de febrero del año 2017, se establece que eso es inadmisible, como recién señalaba. Y el 23 de febrero de 2017, como por arte de magia, aparece una resolución de ASSE en la que se dispone de recursos humanos y materiales para prestar el servicio. O sea que ante la consulta del Tribunal de Cuentas, se responde que ASSE no podía prestar el servicio porque no contaba con recursos materiales ni humanos, y eso era mentira.

Tampoco es cierto que si el servicio hubiera sido prestado por ASSE el costo sería más elevado. Tanto es así, que la única persona del equipo de gestión del hospital de Bella Unión que vino a la Comisión Investigadora reconoció que el costo sería menor, si el servicio lo prestaba ASSE en lugar de la empresa de jerarcas mediante una privatización. Esto lo dijo el señor Washington Pereira, subdirector del hospital de Bella Unión. No hablo del resto del equipo de gestión, porque a pesar de la permanente insistencia para que vinieran a la Comisión Investigadora, eso nunca se concretó.

Los dos argumentos expresados son mentira. El propósito era, obviamente, una vez más, justificar la contratación de la empresa de los jerarcas de ASSE, compañeros del Frente Amplio.

A su vez, se dieron otras cosas, que figuran mal en el informe del Frente Amplio. Solicito que lo revisen y que pidan la documentación que llegó. ¡Por algo la pedimos! ¡No lo hicimos para que las autoridades perdieran el tiempo, sino para procesarla!

El diputado Malán y el Frente Amplio dicen en el informe que se empezó a contratar con la empresa Siemm en el mes de julio de 2013, época en la que el director era socio de la empresa. No es cierto que empezó en julio de 2013; la contratación empezó en marzo; tenemos las facturas. En el mes de marzo del año 2013, una persona que estaba de los dos lados del mostrador -es decir, siendo director del hospital de Bella Unión y, a la vez, socio de la empresa Siemm- empezó a contratar en forma directa antes de la licitación. Lo que expresa el informe del Frente Amplio está mal. Y a mí me preocupa que esté mal, porque como decían que sabían tanto y que no había nada para hacer en la Comisión Investigadora, al menos, deberían tener la delicadeza de chequear la información que llega desde las autoridades de ASSE.

Por otro lado, fíjense que se adjudicaba por determinado monto para que fuera una licitación abreviada, pero en algunos años se terminaba ejecutando prácticamente por el doble.

También hay que decir que en la auditoría interna del año 2014 se advertía que un montón de empleados de la empresa Siemm, a su vez, eran funcionarios del hospital. A pesar de que esto había sido advertido en el año 2014, hasta hace unos días los jerarcas que fueron ascendidos seguían en los cargos de confianza.

Otra cosa que queremos señalar es que, si bien desde marzo de 2013 se empezó a contratar a la empresa de los jerarcas, recién en octubre de 2014 esta empresa promovió el trámite de habilitación ante el Ministerio de Salud Pública. Quiere decir que ni siquiera estaba habilitada por el Ministerio para prestar servicios de traslado. ¡Claro! ¡Si el director es uno de los socios, es muy fácil que estas cosas pasen!

También hay que decir -porque figura en la documentación- que quien presentaba la oferta por parte de la empresa Siemm era el doctor Rodrigo Barcelona, que figuraba como administrador. ¿Qué pasó con Rodrigo Barcelona después de que presentara la oferta y con el doctor Marcos García, que estaban de ambos lados del mostrador? Los dos fueron ascendidos; uno, a director del hospital de Salto, y el otro, a director del hospital pediátrico Pereira Rossell. Entonces, parece que lo que hicieron no solamente no está mal, sino que admite premio. En el Frente Amplio se decía: "No; fueron sancionados". La sanción fue una amonestación que figura en el legajo. Posteriormente, uno de ellos pasó a ocupar la dirección del hospital de Salto, ¡no sea cosa que el compañero se fuera a ofender con la sanción!

Quiero referirme a otra cuestión; trataré de pasar por alto algunos puntos, porque todo es muy amplio y complejo. En el año 2012, año anterior al que se contratara a la empresa de los jerarcas -presten atención a los datos que vamos a dar-, según el Sistema Integrado de Información Financiera, se ejecutaron $ 569.494. Y en el año 2013, cuando se empieza a contratar con la empresa de los jerarcas, se superan los $ 8.000.000. De manera que el monto destinado a los traslados se multiplicó por trece. En el año 2014 se superaron los $ 13.000.000. El subdirector del hospital dijo que en el año 2017 el costo de los traslados oscilaba en el entorno de $ 13.000.000 o $ 14.000.000, prestando el servicio ASSE. Pedimos información en cuanto a la cantidad de kilómetros correspondientes a los traslados para el año 2012, porque queríamos saber si el monto se disparaba en respuesta a alguna epidemia en Bella Unión, pero en ASSE nos dijeron que no tenían esos datos. Era un tema tabú. Parece que en Bella Unión se empezaron a contabilizar los kilómetros a partir de que se constituyó la empresa de los jerarcas. La cuestión es que el subdirector que vino a la Comisión Investigadora, el único representante de todo el equipo de gestión que concurrió, dijo: "No, no. Esos datos están".

Al final, en el mes de julio de 2018, después de varias contradicciones y ocultamiento de información, se termina reconociendo que esos datos estaban, pero que se contabilizaban por traslado y no por kilómetro.

Muchas cosas se desprenden de las facturas. Habíamos pedido las facturas de la empresa Siemm en el hospital de Bella Unión. Las facturas llegaron, pero hubo que aclarar que teníamos que leerlas para

procesar la información, porque eran ilegibles. Pasaron meses hasta que el diputado Radío propuso que fuéramos a buscar las facturas, porque no llegaban. Finalmente, nos cedieron las facturas legibles que, entre otras cosas, prueban que durante meses el señor Marco García fue director del hospital a la vez que socio de la empresa contratada por dicho hospital. Hay órdenes de compra en las que no figura la cédula de identidad de los pacientes. No se sabe a quién se trasladó. Eso lo determinará la Justicia.

Hubiese sido necesario y sano que la totalidad del equipo de gestión, o gran parte, viniera a la Comisión Investigadora a explicar esta situación.

Olvidé mencionar que cuando se constituyó la empresa, en el año 2011, otro de los socios era director del hospital de Bella Unión. Después fue ascendido, porque parece que para todos los que estaban involucrados había como un imperativo de superación a nivel jerárquico. Hace unos días salieron de estos cargos. Pero no salieron porque las autoridades consideraban que estaban haciendo las cosas mal. No hubo coraje para decir que esto estaba mal y proceder a la destitución inmediata por parte del nuevo Directorio. ¡No, no!; fueron desplazados a través de un concurso, no sea cuestión de enfrentarse al compañero y decirle: "Lo que hiciste estaba mal. ¡Para afuera!". Ese coraje no estuvo; fueron desplazados a través de un concurso. O sea que no consideraron que lo que estamos relatando fuera de tal gravedad como para ameritar la destitución inmediata de los involucrados, dando una señal de transparencia y no una señal de más de lo mismo, como viene ocurriendo hasta el momento.

Pedimos información sobre personas que ingresaron al hospital de Bella Unión. ¿Por qué? Fíjense qué pasó. Hasta hace muy poquito -se nota que tenían todo desde hace tiempo, pero no actuaron hasta hace unos días-, quien ocupaba el cargo de directora regional había sido directora del hospital de Bella Unión en el año 2015. El 4 de mayo de 2015 asumió como directora del hospital de Bella Unión. El 17 de junio de 2015 ingresó su hermano al hospital, como contador. Nos planteamos la posibilidad de que esto respondiera a un llamado público. Sin embargo, de la información que brindó ASSE surge que no se hizo un llamado público, porque no apareció en ningún medio de prensa. Reitero: esto surge de la información que brindó ASSE. Entonces, ¿si tenían este dato desde hace tanto tiempo, ¿por qué no actuaron antes? La directora regional terminó dando un paso al costado.

Por otra parte, resulta que sabían todo, pero estaban ocultando la auditoría de farmacia del hospital de Bella Unión. Una vez que logramos que nos dieran copia de la auditoría de la farmacia de Bella Unión, constatamos que daba cuenta de varias irregularidades. Lo menciono porque a veces se dice: "Bueno, esos son temas formales; son temas jurídicos, pero lo asistencial funciona bien". Sin embargo, de la auditoría surge que la farmacia no cuenta con la habilitación del MSP -esto no debería sorprendernos, porque ninguna farmacia de ASSE está habilitada por el MSP-; los medicamentos controlados están en armarios sin llave, incumpliendo la reglamentación vigente; en un control de stock realizado sobre doce medicamentos seleccionados al azar, se encontraron diferencias entre el stock real y el registrado -después preguntamos por qué hay medicamentos en el mercado negro-; existen medicamentos vencidos almacenados junto al stock general; y existe debilidad en el cumplimiento de la normativa de la prescripción de psicofármacos en las recetas celestes. Digo esto porque parecería que lo asistencial fuera maravilloso, pero no lo es. Esto lo constata una auditoría interna de ASSE.

En cuanto a la contratación de personal para estudios médicos, la auditoría señala que el equipo de gestión contrataba por compra directa policlínicas médicas que frecuentemente llevaban adelante profesionales que trabajaban en las instalaciones del hospital. El subdirector reconoció que esto se sigue dando con algunos estudios. No sé dónde están los cambios que recién se mencionaban; capaz que integré otra Comisión Investigadora.

Podría seguir con el hospital de Bella Unión, pero quiero terminar señalando que esas autoridades a las que se hacía referencia fueron tan responsables que no pudieron faltar a la inauguración de la empresa Siemm. ¡La empresa de los jerarcas contó con el apoyo de todos: la entonces ministra de Salud Pública, que fue y habló, y la entonces presidenta de ASSE, la doctora Beatriz Silva, que recorrió 600 kilómetros para asistir a la inauguración de una empresa privada, como si supiera que esta iba a terminar contratando con ASSE! Realmente, tuvo una postura visionaria al ir a contribuir con una empresa

que, por necesidad asistencial, en definitiva, terminaba contratando con ASSE.

Paradójicamente, ayer se hablaba de un IMAE cardiológico en Tacuarembó, y se discutía si tenía que ser público o privado. Falta que un jerarca tenga un emprendimiento comercial para que ASSE haga un lugar y con el tiempo se lo pueda contratar.

Esa inauguración contó con la presencia de las autoridades que nos mintieron descaradamente en todo el período; también hay constancia de esto. A su vez, podemos contradecir con documentos el informe presentado. Se dijo que estaba solucionado el problema de los estudios y policlínicas médicas y un montón de asuntos en Bella Unión. Esto lo declaró la doctora Muñiz -presidenta de ASSE- el 2 de octubre de 2017. Dijo que hubo una auditoría en enero de 2017 y que ya se habían hecho las correcciones. Son muy lindas las palabras, pero después hay que ir a los papeles para ver si las acreditan. La auditoría que se hizo en enero de 2017 deja afuera todas las irregularidades que acabo de mencionar anteriormente y determina que no hay problemas en lo que no monitorearon. No solamente mintieron, sino que no les despertó ningún tipo de interés hacer auditorías de seguimiento de los problemas que ya estaban acreditados. Me parece realmente insólita la simpleza con que recién se hacía referencia a esto.

Es muy importante hablar del centro departamental de Rivera, entre otras cosas porque, luego de la destitución del doctor Toriani, el tratamiento de su rendición de cuentas contó con la presencia de varios legisladores del Frente Amplio. Además, contó con la presencia -corríjanme si me equivoco- del actual presidente de ASSE, que fue hasta Rivera a apoyar la rendición de cuentas del doctor Toriani. Esto es muy importante por todo lo que ha pasado en un desvío de recursos, y porque también arrojó una auditoría.

El Frente Amplio, con mucho orgullo, hizo referencia a que en 2014 se hizo la auditoría. Eso lo tomamos como una gentileza, porque fue promovida por el doctor Marcelo Sosa. Pero los propios adjuntos de la regional Norte dicen que, en realidad, se empezó a investigar a raíz de denuncias de la oposición. O sea que autoridades de ASSE contradicen el informe que el Frente Amplio presenta hoy. Fíjense el caos de todo esto. Son textuales palabras de adjuntos de la regional Norte, que constan en la versión taquigráfica.

Discúlpenme una referencia personal, pero a raíz de un pedido de informes que hicimos el 19 de setiembre de 2016, en Rivera se empezó a investigar por qué crecían en forma desmedida los servicios médicos, sanitarios y sociales. A nosotros nos llamaba la atención que, según el SIIF, en 2008 se destinaran casi $ 4.000.000, y en 2015, se superaran los $ 41.000.000. En diciembre de 2016, luego del pedido de informes, la División Investigaciones y Sumarios concluye que en el período 2012-2016 hubo un incremento en servicios médicos, sanitarios y sociales por el desvío de recursos para el pago irregular de profesionales médicos. A su vez, no se buscaban precios porque eran contrataciones directas. Muchas veces tenemos que escuchar discursos del Frente Amplio contra las privatizaciones, pero esta fue una privatización a través de Cemoc, propiedad de funcionarios del hospital que, obviamente, recibían un lucro por la intermediación. Se les pagaba a los profesionales a través de esta pantalla Cemoc, bajo el rótulo de "estudios médicos".

El contador Pablo Inthamoussu, delegado del Tribunal de Cuentas en la Regional Norte, advirtió que se violaba el artículo 33 del Tocaf y dijo que constantemente hacía advertencias a la gerencia administrativa sobre la violación del procedimiento de compras. Esta situación fue defendida a capa y espada -está en las versiones taquigráficas, y espero no tener que citarlas, porque sería una pérdida de tiempo- por legisladores del Frente Amplio, por los directorios de ASSE y por las diferentes autoridades a las que les tocó esa representación.

Como recién decía, el hospital contrataba a la cooperativa Cemoc, integrada por sus funcionarios. A su vez, esta contrataba profesionales para el hospital, percibiendo un monto por realizar esta función de intermediación. Hubiera sido bueno que los defensores de que el hospital tuviera fondos propios para prestar el servicio levantaran la voz y no esperaran a que se hicieran permanentes denuncias para corregir esta situación.

Cemoc fue fundada -así lo reconoció el doctor Araújo, que fue nombrado en 2012 como jefe de *block*- cuando ingresó Toriani. Mientras era jefe de *block*, el doctor Araújo era miembro de la cooperativa; tenía un cargo en el hospital de Rivera y, obviamente, era parte del equipo de gestión. No informó a ASSE de su vínculo con la empresa porque, según él,

desconocía el Tocaf. Este desvío de recursos fue constatado por ASSE y está el informe que fue remitido a la Comisión Investigadora.

Se hacían tomografías y resonancias magnéticas en la institución brasileña Hugolino Andrade. ¿Qué hacían? El hospital de Rivera contrataba tomografías a un prestador que no tenía tomógrafo. ¡Me escucharon bien! Se contrataba a Comeri, que no tenía tomógrafo, y no se contrataba a otro prestador que sí tenía tomógrafo; había un convenio que permanentemente se violaba. Comeri vio que en el hospital era un bollo la intermediación -ya lo hacía Cemoc, que al precio de lista de lo que se cobraba del lado brasileño le sumaba un adicional de 5 % para la intermediación-, sin tomógrafo prestaba el servicio de tomografía. ¡Brillante!, como me acota el señor diputado Federico Casaretto.

Quiero referirme a un aspecto no menor. Cuando al doctor Araújo, que fue defensor de la gestión de Toriani, se le consultó en la Comisión Investigadora por el doctor Álvez, jefe de Radiología del hospital de Rivera, confirmó que era cooperativista de Comeri, jefe de Radiología y que también trabajaba en el Instituto Hugolino Andrade, del lado brasileño. ¡Redondito!

Hubo una denuncia de los CTI sobre ocultamiento de camas, en la que, por economía de tiempo, no voy a ahondar. Hay un testimonio del doctor Araújo, que defendió la gestión de Toriani, sobre el *block* quirúrgico. Dice que se llueve adentro; que hay muchos hongos; que no hay circulación entre el paciente que entra y el que sale para que no haya contaminación; que dentro del *block* hay un centro de materiales que no debería estar; que el baño personal se encuentra en el centro del *block.* O sea, hay muchas irregularidades. Esto lo dijo el doctor Araújo que, reitero, defendió permanentemente la gestión del doctor Toriani.

Se habla de la maravilla de la mejora asistencial en ASSE, y nosotros debemos reconocer que hay cosas que funcionan bien; no hay que irse para ninguno de los extremos. Pero es como de ciencia ficción cuando se dice que se corrigió la situación; es imposible, porque lo que sucede en ASSE es crónico.

Presten atención a lo que voy a decir, porque es tremendo. Se pide una auditoría en las áreas financiera y administrativa del centro departamental de Rivera a partir del año 2012 y se hace en 2017, luego de que insistimos. Nadie lo sabía en todo ASSE. Tuvimos que insistir, hacer varios pedidos de informes y una interpelación. Este tema ya estaba sobre la mesa, pero como no estaba el miembro de la oposición que había propuesto las auditorías, es lógico que no fuera la propia ASSE la que tomara esta iniciativa. Fíjense algunos de los resultados de la auditoría de ASSE -no quiero entrar en todos los detalles porque es escandaloso-: "En el año 2017 contrató servicios sin disponer de presupuesto para solventarlos.- Cuarenta y cinco de las sesenta y ocho personas regularizadas" -porque el servicio médico se pagaba con rubros que estaban para otra cosa- "mantenían vínculo con ASSE, entre el personal regularizado se encuentra el ex subdirector" del hospital, que era, a su vez, ordenador de gastos. Él ordenaba gastos de la contratación de Cemoc, siendo uno de los que estaba contratado irregularmente a través del rubro de servicios médicos. Se emitían órdenes de compra después de haber brindado el servicio y según la factura del proveedor. Se hacían tomografías y resonancias en clínicas brasileñas sin órdenes de compra; esto lo dice la auditoría.

En el período 2012-2017 hubo predominio de compras directas. Se contrataba a Comeri, que cobraba un 5 % adicional del importe original del precio de lista cobrado por la clínica brasileña. ASSE y Casmer tenían un convenio para tomografías, pero por decisión de la dirección del hospital no se cumplía y las contrataciones se realizaban en forma directa.

Se constata falta de controles en recepción y adquisición de insumos que ingresan al Hospital. Durante el período que va desde enero a setiembre de 2017 surgen algunas operaciones realizadas a no usuarios de ASSE, incluso a pacientes sin identificar. Se verifican operaciones realizadas a pacientes de Comeri.

La situación de Rivera es bastante descriptiva, por lo que dice la auditoría, debido al reconocimiento de las irregularidades y un montón de otras cuestiones.

Trataré de simplificar porque el tiempo pasa bastante rápido.

En el Centro departamental de Soriano se contrataba a la firma EMS, que era propiedad de la directora del hospital de Mercedes -entre otros,

porque era socia-, primero siendo subdirectora y después como directora. Creo que la situación es clara. Quien firmó el primer contrato fue la licenciada Acosta por parte del hospital de Mercedes. Fíjese una cosa, señor presidente: la licenciada Acosta, durante mucho tiempo -creo que hasta el día de hoy; si no, que me corrija el diputado Malán-, fue subcoordinadora regional y directora del hospital de Mercedes a la vez, o sea que se controlaba a sí misma. Que me corrijan si esto dejó de ser así. Tengo entendido que la situación se mantiene inalterada.

Ya la división jurídica de ASSE había advertido que no se podía contratar la firma EMS, y rige el artículo 72 del Tocaf según el cual es necesario esperar un año -en todo caso- luego de vender las acciones. Supuestamente, según testimonios, el contador Garbarino, gerente administrativo de ASSE -que sigue en el cargo- recomendó vender las acciones para regularizar la situación. Hay que leer el artículo 72 del Tocaf. La situación siguió siendo irregular.

Además, tengo que volver a contradecir el informe del Frente Amplio. Se siguió contratando a la empresa EMS. ¡Esto es de agosto! ¡De agosto! Supuestamente, ya no existen vínculos contractuales, pero los sigue teniendo. Es muy distinto el testimonio que se da con respecto a lo que termina ocurriendo efectivamente.

Hay otros temas que no solo se relacionan con irregularidades, sino que son de gestión, y la verdad, señor presidente, es que nos dejaron absolutamente preocupados.

La licenciada Escola -subdirectora del hospital de Mercedes cuando la doctora Laxaga era directora y era una de las socias en ese momento de la empresa EMS- era ordenadora de gastos. Entonces, en la Comisión Investigadora le preguntamos: "¿Usted por qué firmaba? Porque usted tenía que conocer la situación. ¿Por qué firmaba?". Fíjese, señor presidente, cuál fue su declaración, porque hay irregularidades y hay temas de gestión inadmisibles. La declaración de la licenciada en la Comisión Investigadora, el 9 de abril de 2018, fue: "Yo firmaba lo que me ponían ahí para firmar". Y después hizo la reflexión siguiente: "[…] se firman las cosas porque se firman". Esta fue la reflexión y la declaración que hizo la exsubdirectora del hospital de Mercedes. Fíjese la Cámara en qué manos se encuentra la gestión que afecta a los usuarios de ASSE que en los discursos se pretende defender.

Según una auditoría que el Directorio de ASSE sigue ocultando -que pudimos localizar por carriles extraoficiales, lamentablemente- en cuanto a la farmacia del Hospital de Mercedes, de catorce recomendaciones solamente se cumplió una.

Con relación con el centro auxiliar de Dolores sucede lo mismo: quien se desempeñó como directora del hospital de Dolores era socia de la empresa EMS, también contratada por el hospital. Dicen que ASSE investigó y puso una sanción. Sí; es cierto. ASSE puso una sanción muy distinta de la que puso a los compañeros del Frente Amplio, en Bella Unión, con la empresa Siemm. Mientras en este caso se separó del cargo a esta persona, se realizó la retención de haberes, y demás, allá hubo ascensos y una amonestación que figura en el legajo. Fíjese si habrá habido un trato desigual.

A su vez, se dice que el contador Garbarino, gerente administrativo de ASSE, conocía la situación, que todo el Directorio conocía la situación, pero se le pone la sanción a la directora. ¿Y ustedes alegremente vienen a decir que ASSE investigó y le puso una sanción a la directora? Con la directora regional no pasó absolutamente nada; con el contador Garbarino, gerente administrativo, no pasó absolutamente nada. ¡Pero corten por el hilo más grueso, no por el más fino! Y también tengan igualdad de criterios, porque claramente en este caso no fue así.

Advierta, señor presidente, lo que expresaba la división jurídica textualmente: "[…] jurídicamente no sería procedente contratar bajo ninguna modalidad -licitación pública, abreviada, compra directa- a la empresa EMS para prestar servicios en el Hospital de Dolores, atento a que la Directora de dicho Hospital de Dolores tendría vinculación societaria con la misma, siendo clara la normativa citada en cuanto a la incompatibilidad […]". Esto lo decía la división jurídica y, supuestamente, el gerente administrativo hizo una recomendación que iba a subsanar la situación. La directora regional era la doctora García que, supuestamente, conocía incompatibilidades tanto en Mercedes como en Dolores, pero no sabemos qué pasó porque no vino a la Comisión Investigadora.

En cuanto a las colonias Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi, una auditoría arrojó resultados

alarmantes a los cuales ya se hizo referencia. Se compraban electrodomésticos a nombre de los pacientes; se sacaban préstamos a nombre de los pacientes y se les descontaba de su pensión. Podríamos seguir hablando de un montón de situaciones en las colonias, pero quiero mostrar la falta de interés en lo que significó degradar humanamente a los pacientes. ¿Qué se podría haber hecho cuando se obtuvieron estos resultados en el año 2015? ¡Buscar a los responsables! ¡Buscar a los responsables y que inmediatamente se fueran de ASSE, para reivindicar la dignidad y el honor de los pacientes internados! ¿Qué hizo ASSE? No hizo investigaciones administrativas. No se supo quién fue responsable. El informe del Frente Amplio se vuelve a equivocar cuando dice que se realizaron investigaciones administrativas. ¡Que me las presenten! ¡Que me las muestren! El actual director de las colonias dijo que no se habían hecho investigaciones administrativas y, por lo tanto, no había responsables.

Quisimos que viniera el doctor Horacio Porciúncula, que era el responsable del programa de Salud Mental. ¿Qué pasó? No vino a la Comisión Investigadora. Creo que escuché decir al diputado Rubio que podía tener un vínculo contractual con el Ministerio de Salud Pública. No quiero poner palabras en su boca que quizá no dijo, pero de ser así es gravísimo, porque con lo que pasó hay que determinar inmediatamente quiénes son los responsables; no solamente se vulneró la calidad asistencial, sino que se metieron con aquellos pacientes que ni siquiera tienen la posibilidad de reclamar ni de reivindicar sus derechos esenciales y su dignidad humana.

En cuanto al Hospital de Ojos, hay cosas que no se dicen. No se dice que se ocultó la denuncia contra su directora. ¡Eso no se dice! Funcionarias de ASSE presentaron una denuncia al Directorio en octubre de 2016. ¿Qué hizo ASSE? Un sumario contra las denunciantes. Ahí, enseguida. ¡Qué velocidad! ¡Qué celeridad! En abril del año siguiente, cuando tomó dimensión pública a través de un medio de prensa, se dispuso una investigación administrativa, que tampoco es como afirma el Frente Amplio; la división jurídica dijo -lo pidió la Comisión Investigadora y lo pueden ver- que había que determinar las treinta y seis horas que permanece como directora y cuándo tiene operaciones por fuera del horario en que ejerce la dirección. Entonces, no es que no pasó nada ni que la división no estableció recomendaciones. Como se terminó el plazo de la Comisión Investigadora, no pudimos comprobar si esto se corrigió.

Con respecto al centro departamental de Cerro Largo, ¡¿qué investigó ASSE, si las autoridades reconocieron que se dieron cuenta del incremento del gasto en publicidad a raíz de nuestros pedidos de informes?!

Adviértase el incremento: en el año 2008 gastaron $ 18.700 en publicidad del Hospital de Melo, según el SIIF; y en el año 2016, $ 1.600.000. Y un detalle, señor presidente, que no es menor: la empresa contratada, Comunicación 8, durante tres años y seis meses el único cliente que tuvo fue el Hospital de Melo. Según el informe del Frente Amplio se detalla la exclusividad que tenía la agencia de comunicación en su trabajo para con el Hospital de Melo. Preferiría exclusividad y dedicación en aspectos asistenciales, no en publicidad, ni que una empresa se sustente a costo de un hospital público.

Un exdirector, que fue a la Comisión Investigadora, dijo que cuando se dio cuenta de la situación en el Hospital de Melo rompía los ojos -este fue el término que utilizó- el gasto en publicidad.

En Cerro Largo pasaron otras cosas. En diciembre de 2015 se firmó un convenio de complementación que, según anunciaron, iba a disminuir los costos de CTI. Precisamente, para eso es que se firma un convenio de complementación. En 2015, el costo fue de $ 21.000.000. Después de firmar el convenio de complementación, se duplicó el monto en costos de CTI. Por otro lado, hubo incrementos en los gastos en tomografías que no se llegaron a realizar.

En cuanto al Hospital Pasteur, haré referencia a un triste episodio que me pasó.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR OLAIZOLA (Juan José).- Mociono para que se prorrogue el tiempo de que dispone el orador.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y nueve en sesenta y uno: AFIRMATIVA.

Puede continuar el miembro informante en minoría, señor representante Martín Lema.

SEÑOR LEMA (Martín).- Gracias.

No voy a hacer una valoración, pero voy a describir hechos. Una de las situaciones que se presentó en la Comisión Investigadora fue el amiguismo vinculado con el MPP. Me refiero a la contratación irregular de alguien que se presenta públicamente como asesor en comunicación del MPP. La directora del Hospital Pasteur ostenta pertenecer al MPP. Inclusive, en el período pasado fue pedido su pase en comisión por la actual senadora Ivonne Passada. Se trata de una contratación irregular, porque no se publicó en las contrataciones estatales ni estaba inscripta en el RUPE; se trata de una contratación directa, cuando había que llamar a licitación...

La subdirectora del hospital Pasteur de ese entonces -cuando asistió a la Comisión Investigadora- contó que la doctora Loreley Martínez, directora del hospital, comentó cuando llegó este asesor de comunicación: "Él es un excelente comunicador. Viene recomendado por el MPP […]". "Me dijeron que lo recomendó el MPP como excelente y que iba a aportar muchísimo a la gestión".

Cuando se contrata en forma irregular, se triplica el monto mensual de lo que se pagaba en comunicación. Como dije, el Tribunal de Cuentas observó, pero resulta que este asesor en comunicación me citó a una audiencia de conciliación reclamándome plata. Esta audiencia de conciliación se hizo en el día de ayer y yo me presenté, entre otras cosas, porque me respaldan los documentos, independientemente de artículos constitucionales que se puedan encontrar por allí. Tengo documentos que respaldan todas y cada una de mis afirmaciones. Hoy, esta persona que pertenece al MPP, en su perfil de Linkedin se sigue presentando como asesor en comunicación del MPP.

La contratación fue irregular; fue directa. Se trató de una situación de amiguismo vinculada con el MPP con respecto a una directora que hoy permanece en el cargo, y no hay coraje de parte de las autoridades para destituirla.

A mí me pueden llamar a audiencias, pueden tomar cualquier tipo de acción que atente contra la función legislativa. A mí me pagan por fiscalizar. Para hacer la vista gorda, está el Frente Amplio, pero nosotros no estamos para hacer la vista gorda en estos hechos tan tristes. A pesar de que no transamos porque entendemos que es totalmente improcedente, tampoco contamos con esos recursos. En lo personal, no tengo negocios con Venezuela ni estoy en ninguna situación que me permita responder a ese reclamo de dinero. Por lo tanto, ayer me presenté a esa audiencia a rechazar absolutamente la situación.

Por otro lado, lo que le faltó decir al informe del Frente Amplio es que las autoridades nunca le dieron el informe de la auditoría al exdirector de la división Arquitectura; no se enteró lo que decía la auditoría, que era tremendo.

Realmente es asombroso todo lo que estamos hablando.

En cuanto a los traslados, no se llegó a investigar Rosario ni Treinta y Tres. Había situaciones en las que se llamaba a licitación -en el caso del área metropolitana- cuando también se invertía en más recursos propios de ASSE y, a la vez, se gastaba más. O sea, había un doble costo por un solo servicio.

En cuanto al Centro Auxiliar de Las Piedras, hicimos un pedido de informes junto al señor diputado Niffouri. Recibí la llamada del gerente general de ASSE agradeciendo ese pedido de informes. Se pudo reducir el costo en traslados y se logró que el hospital los hiciera con insumos propios.

Sobre los servicios médicos del Hospital de Florida, la auditoría interna estableció que simultáneamente se contrataban los mismos estudios por distintos financiamientos. Obviamente, no se llegó a hablar de eso.

El Hospital de Salto se incluyó en la Comisión Investigadora y ni se llegó a ver.

Sobre el Centro de Salud de Ciudad de la Costa, una auditoría dijo que las observaciones hechas anteriormente no se subsanaron, y nunca llegamos a investigar porque el Frente Amplio consideró que estaba todo investigado.

En el Hospital de Canelones, se anuncia que se instala un CTI y después se anuncian los motivos por los cuales se desmantela esa instalación y, en definitiva, se termina dependiendo de los privados. El presidente de ASSE, que fue intendente de Canelones, tendrá la gran oportunidad de anunciar un CTI público para el departamento. Con el señor diputado Niffouri hemos hecho llamados por este asunto.

En cuanto a la limpieza del Hospital de Las Piedras -esto no tiene desperdicio-, a instancias también de la oposición, ASSE investiga la contratación de una empresa de limpieza en el Hospital de Las Piedras: Goresol S.A. ¿Qué comprueba ASSE? Que había funcionarios de la empresa de limpieza que marcaban tarjeta en el Hospital de Las Piedras pero se iban a hacer tareas a otro lado. Entonces, ¿qué dice ASSE? En junio de 2016, dice que hay que aplicar una sanción pecuniaria, el 10% de la facturación, y una sanción relativa a enviar los antecedentes al RUPE. Eso fue en junio de 2016. Estamos en setiembre de 2018, la sanción no se hizo efectiva y se siguió contratando por compra directa. Lo tenemos por acá. Esto no se llegó ni a olfatear en la Comisión Investigadora. ¡Que me diga el Frente Amplio dónde investigaron estos hechos porque los incluimos nosotros en el ámbito de la Comisión Investigadora!

Voy a aclarar algo del Centro Auxiliar de Artigas antes de que con el correr del tiempo el Frente Amplio sostenga que también descubrió lo que pasaba en Artigas. En Artigas pasa algo similar a Rivera. Eso que escandalizó al presidente de la República y que terminó con la destitución del doctor Toriani, pasa en Artigas. Es más: en Artigas el gasto del rubro "Servicios Médicos" supera al de Rivera; en el año 2017 superó los $ 44.000.000 y se negaron a investigarlo después de haber separado del cargo al doctor Toriani por la supuesta indignación del presidente de la República. Se incrementaron los costos en CTI luego de hacer un convenio de complementación. El delegado regional del Tribunal de Cuentas dijo que en Artigas y Paso de los Toros ocurrían situaciones similares a las del Hospital de Rivera, pero el Frente Amplio consideró que no había nada para investigar porque ya estaba todo investigado. ¡Que me digan dónde investigaron esto! ¡Que me muestren el resultado de las investigaciones realizadas en este sentido!

En cuanto al RAP de San José, se contrata a Tamed S.R.L.-como informó un medio de prensa-, que es una firma de funcionarios de ASSE. A partir de que se empieza a contratar a esta firma en el año 2014, se contrata siempre en forma directa, hasta ahora. ¿Dónde está la investigación que tanto hicieron? ¿Dónde está? ¡Muéstrenme los resultados!

Con respecto a los temas vinculados con la Comisión de Apoyo -bien incluidos por el señor diputado Eduardo Rubio-, los trabajadores muchas veces quedan en situación de vulnerabilidad por el funcionamiento de la Comisión de Apoyo. Teníamos la gran oportunidad de investigar. Rendición de cuentas tras rendición de cuentas, se destinan recursos para subsanar los juicios que hay contra la Comisión de Apoyo.

Eso no se quiso investigar. Tampoco se quisieron investigar los aportes a los suplentes de ASSE ni la compra de oxígeno. Fíjense que a pesar de establecer plantas, la privatización era cada vez mayor.

Entonces, ¿quién los asesora a ustedes a la hora de hacer inversiones? Supuestamente, tienen más recursos propios pero, a la vez, privatizan el servicio en mayores montos. ¡Y vienen con un informe a decir que está todo bien, que está todo solucionado! ¡Esa es una tomadura de pelo a la población uruguaya y a los usuarios de ASSE! Nosotros esas afirmaciones no las podemos dejar pasar libremente.

Con respecto a la estafa al Fonasa -aclaro que quedan unidades ejecutoras por nombrar; hay una cantidad innumerable de irregularidades-, acá se rompe un mito. Escuché a dirigentes del Frente Amplio decir: "¡Siempre con ASSE! ¿Y con los privados?". ¿Qué pasó ahora? Los cinco partidos políticos estaban dispuestos a investigar lo sucedido en la denominada "estafa al Fonasa", tanto por responsabilidades políticas del BPS como por el comportamiento de ciertos prestadores privados.

La realidad es que, más allá de los discursos, para el Frente Amplio investigar emprendimientos privados en la salud se volvió un tema tabú. No sé por qué el Frente Amplio no se anima a investigar situaciones de prestadores privados en el sistema. Si alguien quería investigar podía haber levantado la mano, pero no lo hizo cuando se discutió la prórroga. Lo que sucede es que hay miedo a que se investigue el comportamiento de los prestadores privados.

Por otra parte, se habla del ámbito judicial; esto ya es el colmo de los colmos. Cuando tuvieron que destituir al Directorio de ASSE, a directores regionales, a directores de hospitales o a gerentes, ¿cuándo esperaron un pronunciamiento judicial? Sin embargo, en la denominada "estafa al Fonasa", ¡ahora sí!, primero la Justicia y después la actuación. ¡Otra tomadura de pelo, señor presidente!

Voy a adelantar algo: estos temas no van a quedar acá. El hecho de que el Frente Amplio tenga miedo al control de irregularidades en ASSE y a que se controlen los prestadores privados no va a impedir que vayamos a fondo con estos dos temas. Representantes de los cinco partidos políticos de la oposición hemos decidido -así lo hemos anunciado- promover una interpelación para que concurra a sala el ministro de Salud Pública a fin de referirse a temas relativos a ASSE y los ministros de Salud Pública y de Trabajo y Seguridad Social para hablar de la denominada "estafa al Fonasa". Queremos que rindan cuentas en este recinto de lo que el Frente Amplio no se animó a responder en la Comisión Investigadora.

Adviértase que en la Comisión Investigadora, a la denominada "estafa al Fonasa" -que provocó nada más y nada menos que prohibirle al usuario la libertad de elegir en qué prestador se quiere atender- solamente le pudimos dedicar dos sesiones y media. ¡Dos sesiones y media!

Y algo más. Muchas veces se hace referencia al circo mediático y a todas esas expresiones tan académicas cuando aparecen propuestas serias como la del diputado Eduardo Rubio; obviamente, esas expresiones hay que tomarlas como un cumplido. Fíjense que legisladores del Frente Amplio incluyeron temas en la Comisión Investigadora para estudiar e investigar a fondo, sea a quien sea, y esa solicitud fue aprobada por los cinco partidos políticos restantes. Sin embargo, cuando llegó la hora de votar la prórroga de plazo en la Comisión Investigadora, no lo hicieron porque ni siquiera se animaron a investigar lo que ellos mismos propusieron.

Sobre la estafa al Fonasa me faltó señalar un detalle no menor: se hizo una auditoría en el BPS que nadie conoce. Todos los jerarcas que fueron a la Comisión Investigadora -la jefa de afiliaciones, los gerentes y demás- dijeron: "Sabemos que se hizo una auditoría luego de la denominada estafa al Fonasa'". Siguiendo ese mismo razonamiento preguntábamos: "¿Qué concluyó la auditoría?". Nos respondían: "Nadie nos dio los resultados".

Lo que también tiene que entender el Frente Amplio es que cuando se hacen auditorías no es para gastar recursos humanos y papel, sino para actuar en consecuencia. Si hacen una auditoría, lo mínimo es hacer reuniones del equipo de gestión con los resultados y, si quieren, profesionalizar, actuar en consecuencia. ¡Basta de hablar para la tribuna! ¡Basta de hacer referencia a los usuarios del sistema! Solamente se quedan en los discursos. Cuando las papas queman y tenemos que ir a aquellas cosas que se pueden acreditar, el Frente Amplio se queda en los discursos lindos. ¡Es muy fácil jugar con el usuario en los discursos! ¡Lo difícil es dar garantías al usuario en la calidad de asistencia que se debe brindar en todos lados!

¿Esto significa que toda la asistencia en ASSE está mal? ¡Por supuesto que no! Hemos elogiado en más de una oportunidad un montón de centros de salud que funcionan bien. Nadie está diciendo que todo funciona mal, pero sí queremos que sean implacables y que dejen a los amigos de lado. Entonces, si un amigo se equivoca, queremos que le digan: "Te equivocaste y estás afuera del proyecto"; que tengan el coraje de hacerlo. Cuando hagan auditorías, que actúen en consecuencia, y cuando presenten informes, que puedan acreditar, al menos, su contenido. Queremos que cuando hablen de las auditorías realizadas que investigó ASSE tengan la sensatez que en este caso está teniendo el miembro de un partido de la oposición al reconocer que hay cosas que están bien. ¿Alguien duda de que estuviera bien la tarea llevada a cabo por la oposición cuando estaba en el Directorio de ASSE? ¡Nadie lo puede dudar! En el BPS pasó lo mismo. En el período pasado había un representante de la oposición en el BPS. En este período, tanto el presidente de la República como el resto de los integrantes del Frente Amplio tienen miedo al control del sistema de salud. ¿Por qué le tienen tanto miedo al control del sistema de salud?

Hay interrogantes sobre las que no hemos obtenido respuesta. Sí se lograron modificaciones como la destitución de un directorio y de un montón de autoridades más; recién hacíamos esa referencia. Lamentablemente, hay situaciones que, aparte de ser generalizadas, se han tornado crónicas.

En este sentido, además de presentar este informe venimos a reafirmar el absoluto compromiso, en el acierto o en error, con la transparencia y la acción permanente que tiene el Parlamento en la tarea de fiscalización.

Durante mucho tiempo tuve la expectativa de que el cambio de autoridades representara algo más que un cambio estético. Pensé que, aunque hubiera pasado la mitad del período, podía haber un cambio

en la raíz del problema. Lamentablemente, veo que para sacar a ciertos directores no hay coraje y tiene que hacerse un concurso. Algunos directores han cometido irregularidades, pero siguen en los cargos. Hay gerentes que pueden estar implicados en algunas irregularidades -recién las describíamos- y siguen ocupando esos lugares.

Con mucha pena debemos decir que perdimos la confianza en el Frente Amplio en materia de transparencia y administración de los recursos públicos.

Por último, digo que esta situación va a cambiar, ya sea porque ustedes deciden hacerlo o porque nosotros vamos a ser tan persistentes que, una vez más, no les va a quedar otra opción.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Eduardo Rubio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Señor presidente: en primer lugar, queremos agradecer a los partidos en general por darnos quince minutos más del tiempo que nos corresponde para hacer nuestra exposición. Como miembro denunciante, solo podría hablar como delegado de sector. Además, el Partido no tiene otros diputados que le permitan subsanar este problema a través de los pedidos de prórroga.

Voy a comenzar mi intervención tratando de fijar posición sobre un tema que se ha mencionado en el informe de la bancada oficialista y que se manejó mucho. Me refiero al argumento de que esta Comisión Investigadora quería liquidar lo público para favorecer lo privado.

Nosotros venimos aquí a decir que no hay nada más alejado de la verdad que esa afirmación. Nuestro partido defiende, no ahora, sino desde siempre, un sistema público, único y estatal de salud; esa ha sido la posición histórica de la izquierda.

Nada tiene que ver eso con el Sistema Nacional Integrado de Salud, que en realidad vino a sustentar la privatización y la mercantilización de la salud. Es claro -y nadie puede negarlo- que en este último período y con el Gobierno del Frente Amplio se incrementó sustancialmente el gasto en salud. Esa es una verdad, una realidad. Ahora, el tema es cómo se distribuye el incremento del gasto. Si ustedes toman cifras concretas, las dos terceras partes de lo que Uruguay invierte en salud se lo lleva el sistema privado y debemos tener en cuenta que ASSE atiende prácticamente a la mitad de los ciudadanos de este país; y no a todos, pero a la mayoría de ciudadanos con carencias notorias. O sea que el Sistema Nacional Integrado de Salud, a través de este famoso mecanismo de la complementación -perversamente utilizado, además-, es el sostén de las fortunas que han amasado los prestadores privados de salud -particularmente, los más grandes- en todo este período.

Este es un camino de privatización, como también lo es la diferencia salarial entre lo público y lo privado. Se nos dice que el problema es que en el interior no se consiguen especialistas porque se van para el sector privado. ¿Por qué? Porque paga dos veces más. Entonces, en esta diferencia, ¿no hay también un camino hacia la privatización? Si hoy no tengo cirujano, se debe operar en un privado.

Nosotros venimos a defender una perspectiva en la que el Estado asuma una responsabilidad básica: garantizar la salud digna por igual a todos los ciudadanos y eliminar el concepto de la salud como mercancía. En una economía de mercado como en la que estamos, obviamente, habrá empresas médicas que traten de vender servicios, pero la atención en salud la debe garantizar el Estado. Este concepto no se discutió en la Investigadora, porque no hay un sistema estatal único de salud. Seguramente, lo habrá en el futuro; ahora, no lo hay.

Lo que pretendimos con la Investigadora, aun dentro de este sistema, fue que se respetara la ley, que existiera transparencia y que no hubiera corrupción. Si se quiere, el objetivo de esta Investigadora era ayudar a que este sistema funcionara bien. Digo esto para despejar las dudas.

Obviamente, en el espectro político hay quienes pelean por la salud privada y por la privatización de la salud, pero no es el caso de quien impulsó la Investigadora ni de mi Partido. Y no tenemos que explicarlo, porque la historia de militancia en nuestra fuerza política es clara en ese sentido; hasta en los debates siempre hemos defendido el concepto histórico de la izquierda.

Sin embargo, esta Investigadora funcionó y fue cerrada abruptamente por voluntad del Frente Amplio. Fue la única Investigadora a la que no se le votó

prórroga del plazo, por lo menos en este período en que estoy yo. He estado en cuatro comisiones investigadoras. Todas tuvieron prórroga. ¡Todas, menos esta! ¿Por qué? ¡Qué casualidad!

Esta Investigadora trabajó durante treinta y tres sesiones, con doscientos doce comparecientes. Yo llamo a compararlo con las otras investigadoras. Horas de funcionamiento tuvimos. Y acá se ha planteado por parte del Frente Amplio que había que terminar con la Investigadora porque teníamos un método de trabajo que no era correcto, que perdíamos el tiempo, que no había un orden. Esto no es cierto. ¡No es cierto! Hubo un método de trabajo, definimos un orden de prioridades, ¡y lo fuimos cumpliendo! En algunos casos, con dificultades generadas por gente que no quiso venir; ¡personas con cargos de confianza política de esta Administración que no quisieron venir! ¡Terminaron renunciando a su cargo para no venir a la Investigadora! Si tendrían cosas para ocultar. ¡Si tendrían cosas para ocultar!

A pesar de ello, avanzamos y pudimos terminar cuatro o cinco unidades ejecutoras; el resto quedó por el camino.

La Investigadora estaba compuesta por miembros de todos los partidos; la diferencia era de un voto. Entonces, yo me pregunto: si estaba mal encarado el trabajo, y había voluntad de trabajar, ¿por qué no hubo propuestas alternativas? ¿Por qué no nos dijeron: "Ché, por acá vamos mal; vamos por allá"? Se sabía que no iba a alcanzar el tiempo y propusimos sesionar dos días por semana. Está en la versión taquigráfica. Hubo diputados que, como viven en el interior, nos plantearon que para ellos esto era un inconveniente serio. Nos hicimos cargo de eso, porque es verdad: los diputados del interior están un tiempo en Montevideo y después tienen trabajo para hacer en su departamento. Se contempló esa situación en la medida en que nunca se nos planteó que no se iba a votar una prórroga. ¡Ahí hubiera sido distinta nuestra respuesta! No se trabajó durante más días porque no se quiso, por razones fundadas. Ahora, esas razones fundadas para no venir dos días a Montevideo deberían haber sido razones más que fundadas para prorrogar el plazo de la Investigadora.

Se plantea que esta Investigadora no aportó nada ni descubrió nada. ¡Absolutamente falso! Es cierto que en gran medida nuestra denuncia tenía como fundamento las auditorías de ASSE. Y lo hicimos así porque a partir de esa fundamentación nadie podía decir que estábamos inventando algo. ¡Es verdad! Ahora, lo que nadie puede negar es que en el desarrollo de la Investigadora, a las cosas que ASSE había señalado, había dejado quietas y no había avanzado, se le sumaron otras muy graves en cada una de esas unidades ejecutoras. Por algo en alguna parte del informe de la bancada oficialista se reconoce la autocrítica y faltas éticas graves. ¡Ah! ¡Pero entonces había! Y no quiero repetir el argumento, pero si había y sabían, ¿recién ahora vamos a la Justicia? Es una contradicción esencial. ¡Si no hay nada nuevo, si no se aportó nada, si está todo corregido, no hay que darle trabajo a la Justicia de gusto! ¡Bastante trabajo tiene! Hay que ser serio e ir a la Justicia cuando hay elementos. Nosotros ya fuimos a la Justicia, porque hay elementos. Después vamos a hablar de las cosas nuevas que surgieron.

Otro argumento que se ha utilizado para justificar la ilegalidad o la corrupción, es que cuando está en juego la vida, "¡Ah, hermano, entonces, no hay más remedio!". Eso está fuera de discusión. Cuando está en juego la vida de una persona, no te preguntes quién es el dueño de la ambulancia: llamala. Ahora, ¿está en juego la vida de una persona durante tres años cada día? ¡A ver! La excepción no justifica la irregularidad. Nadie va a medir la irregularidad si es por una excepción y para salvar una vida, pero cuando el método es la irregularidad, es la violación de la norma, es el acomodo, es hacer plata a costa de los dineros del Estado… ¡Eso no es por la vida de la gente! ¡Eso es por el enriquecimiento de los empresarios que utilizan los recursos públicos para hacer negocio con el tema de la salud.

Se afirma que no se aportó nada nuevo. Voy a repetir algunas cosas que dijo el diputado preopinante sobre Bella Unión, que fue una de las unidades que pudimos terminar, aunque faltaron testigos. Ya se expresó acá, y estaba en las pruebas de la denuncia que hicimos. Eso no estaba en la auditoría de ASSE. Estaba hasta la foto de la entonces ministra de Salud Pública, doctora Muñiz, expresidenta de ASSE, festejando la inauguración de la empresa Siemm, ¿y no sabían de quién era? A los tres meses de que se inaugura, se firma el contrato por licitación; se la estaba contratando antes, y ¿no sabían de quién era? Pero es más grave todavía, porque lo que comprobamos en la Investigadora -con testimonios de directores departamentales de salud del gobierno del Frente

Amplio, con funcionarios, con usuarios- fue que en Bella Unión funcionaba el sistema de traslados público y que, excepcionalmente, se contrataban traslados privados. Y se reconoció que hubo un proceso de desmantelamiento del traslado público, cuando los jerarcas que después conformaron la empresa eran directores del hospital. Entonces, cuando ya no quedaban médicos, porque habían sido contratados por la privada -los funcionarios de emergencia estaban en la privada-, y cuando ya las ambulancias no se reparaban, había que contratar al privado. ¿A qué privado? Al de los directores del hospital, que arrancaron a hacer traslados con móviles que no tenían equipamiento; usaban el equipamiento del propio hospital y encima le cobraban al hospital.

Comprobamos en la Investigadora -porque no se sabía de la auditoría- que los socios de la emergencia se atendían allí, pero les daban recetas del hospital. La química farmacéutica responsable de la farmacia del hospital dijo que sí, que cuando entregaban medicamentos a los socios de la emergencia con recetas del hospital se las daban como pacientes de la emergencia. Esto no se sabía por la auditoría; lo conocimos en la Investigadora.

Supimos que la asociación de usuarios le entregó en mano propia a la doctora Muñiz, siendo presidenta de ASSE, una carta del doctor Manassi, una carta de usuarios de Bella Unión, denunciando todo esto. Y le preguntamos a la doctora Muñiz: "¿Usted recibió esa carta?". Dijo: "¡Recibía tantas cartas!". Justamente de esta no se acordaba.

Supimos en la Comisión Investigadora que a la doctora María Elena Curbelo se le negó un traslado por parte de estos directores, por haber sido opositora férrea a este proceso. Y tuvo que pagarse un taxi de Bella Unión a Montevideo, con un balón de oxígeno, en grave estado, porque le negaron el traslado. ¡Esto es gravísimo!

Y podría seguir hablando de la situación en Bella Unión. Menciono el caso de la directora regional que contrató a su hermano como contador y a la empresa de su padre para hacer reparaciones en el hospital, y que se negó a venir a la Investigadora. Pero acá no fue nadie sancionado.

Se dice que la presidenta de ASSE fue a la Justicia. No; cuando la Justicia, de oficio, empezó a actuar en Bella Unión por el escándalo público, ahí fue ASSE a llevarle algunos elementos; pero no fue por iniciativa de ASSE que se dio cuenta a la Justicia de estas irregularidades.

Respecto al hospital de Rivera, enfrentamos una defensa incondicional y combativa por parte del Directorio de ASSE, en particular, de su presidenta, la doctora Muñiz, y también por parte de algunos diputados del Frente Amplio, de la gestión de Toriani y de su equipo. Y acá, como ya se explicitó, hubo trasposición ilegal de rubros; a través de una empresa privada, se privatizó la contratación de profesionales y no profesionales: ¡sesenta profesionales contratados de boca, sin contrato firmado, el sueldo acomodado a cada uno, ganando dos o tres veces más que un médico de ASSE! Esta era la realidad de Rivera. Se confirma que esto se hace a través de una empresa, Cemoc, que es propiedad de funcionarios de Salud Pública, fundada por el doctor Araújo, en la que participa su señora, que cobraba una comisión por cada contrato. ¡Imagínense! Sesenta contratos profesionales más otros, con sueldos dos o tres veces mayores que los de ASSE: ¡una comisión por mes por cada contrato es plata!

Había una triangulación con el Instituto Hugolino Andrade, en Brasil, a través de Comeri. Dijo el doctor Araújo, cuando le preguntamos -acá se hablaba-, que el jefe de Imagenología enviaba los estudios de tomografía o de resonancia magnética a Comeri -de donde él era socio- que no tenía nada, ni resonador ni tomógrafo, y mandaban a hacer los estudios al Hugolino Andrade. Esto no tiene nada que ver con la ley de salud de frontera, como se quiso explicar; esto es intermediación lucrativa, está prohibido por la ley en el tema de la salud, y se hacía a sabiendas de todo esto.

También hubo ocultamiento de camas de CTI, lo que fue denunciado por una funcionaria del CTI; persecución a funcionarios y a funcionarias que denunciaron irregularidades e hicieron sumarios. Después, los sumarios saldaron a favor de los trabajadores. ¡Claro, se comieron seis meses de suspensión, con retención de parte de los haberes!

Hace pocos días, el inspector general del Trabajo y la Seguridad Social resolvió, primero, advertir y amonestar a ASSE por haberse acreditado en obrados la vulneración de derechos fundamentales y del fuero sindical de la funcionaria denunciante y dirigente gremial por parte del director del hospital de Rivera,

el doctor Andrés Toriani, y de la encargada del laboratorio de Rivera, química farmacéutica Valeria Riera. ¡Esto es del Ministerio de Trabajo de ahora! ¡Persecución sindical, acoso laboral! ¿Esto lo sabían? Esto no estaba en la auditoría.

Además, los que estaban al frente del hospital de Rivera nos dijeron que todo lo que pasaba estaba en pleno conocimiento de las autoridades. Hay responsabilidades tremendas de las autoridades de ASSE de esa época. Así también entendemos la agresividad que había de parte del Directorio anterior de ASSE hacia nosotros, el ocultamiento de información.

A principios de este año, cuando ya estaba el nuevo Directorio, vino un funcionario del hospital de Mercedes a dar testimonio de lo que había pasado allí, y contó: "El año pasado, la directora del hospital me dijo que si nos convocaban de la Investigadora, no había que venir". Está en la versión taquigráfica, no estamos inventando, y lo escucharon todos los diputados integrantes de la Investigadora. Y que cuando cambió el Directorio de ASSE, vino la misma directora a decirle: "Bueno, mirá, si te citan, hay que ir". Esto habla de una voluntad política del Directorio anterior y de un cambio con el nuevo Directorio, que lo reconocimos. Lamentablemente, ese cambio se fue quedando en la intención.

En los hospitales de Dolores y de Mercedes, digamos que hubo la misma forma operativa que en el de Bella Unión. ¡Es increíble! En el hospital de Mercedes, hay una reunión de la Judesa, a la que van la directora departamental, la directora regional, la directora del hospital de Mercedes, una representante de los médicos de Mercedes que, a su vez, era dueña de la empresa, y que allí sugiere que sería bueno contar en Mercedes con un servicio de emergencia domiciliaria. Y a todos les pareció maravilloso. ¡Claro, ASSE no lo tenía! A los tres meses contrataron a la empresa de la médica que propuso el tema. Y esto lo sabían la directora regional y la directora departamental; después, ASSE hizo una advertencia de la irregularidad, pero siguieron contratando. Vamos a Dolores y vemos el mismo proceso que en Bella Unión: desmantelamiento del servicio de traslados que había montado el doctor Canedo, con unidades propias del hospital, que se logró con beneficios que se hicieron y aportes del pueblo. Y se desmantela, inmediatamente, el transporte de ASSE, ¿para qué? Para contratar a la empresa de la directora.

Y es verdad que en este caso -como dijo el diputado preopinante- sí hubo investigación y sanción a dos de los implicados. ¿Y los demás? La directora del hospital de Mercedes, que sabía todo, la directora departamental, que sabía todo, la directora regional, que sabía todo, que impulsaron y avalaron esto, ¿no tuvieron ninguna responsabilidad? Nos quedamos sin saberlo.

Respecto a las colonias psiquiátricas, también se ha dicho acá que había cosas que aparecían en la auditoría. ¡Pero las confirmamos! Se compraban electrodomésticos con dinero de los pacientes, pero no eran para ellos. Se organizaban paseos como parte del tratamiento y los ómnibus se pagaban con plata de los pacientes. Funcionaba una cantina y una feria sin ningún tipo de control. Ahí quedamos a medio investigar, porque ni el director de Salud Mental -se nos confirmó que el doctor Horacio Porciúncula tiene un contrato de trabajo con el Ministerio de Salud Pública, pero no vino nunca a la Comisión Investigadora- ni el que era director del hospital, de las colonias en ese momento, vinieron. Teníamos más testigos para traer, pero se terminó el plazo de la Comisión Investigadora.

No sabemos cómo se maneja el tema de los hogares sustitutos a los que se derivan pacientes como un hogar de medio camino. Sabemos que hay lugares donde una persona tiene como veinte pacientes a su cargo, donde se entrega íntegramente la pensión o la jubilación de esos pacientes y no hay rendición de cuentas del dinero. Nos quedamos sin saber qué pasó con todo eso y con las muertes violentas de pacientes que no fueron aclaradas.

Ahora dicen que las cosas cambiaron. Cuando vino el director actual, doctor Federico Sacchi, nos contó que ya no existía más la cantina, que la feria ahora tenía control, que había un cerco perimetral y que se habían mejorado tales y cuales cosas. Eso nos pareció maravilloso; macanudo. Pero le preguntamos: "¿usted qué hizo, cuando llegó, en relación con lo que pasaba antes y que estaba tan mal?". "Si usted cerró la cantina, fue porque estaba mal; si usted no compra más electrodomésticos con plata de los pacientes, es porque era un delito. ¿Qué pasó? ¿Usted qué hizo? ¿Una investigación administrativa?". Y nos contestó: "No. Vine a mirar para adelante". ¡Esto no es admisible, señor presidente!

En el hospital Pasteur quedaron cosas por investigar. Aquí se mencionaron, para desacreditar a la Comisión Investigadora, dos hechos que teóricamente fueron desmentidos. Uno de ellos fue el de la torre del hospital Pasteur. Lo que no se dijo en el informe de la bancada oficialista fue que quien planteó que se había pagado por el trabajo que no se hizo fue la auditoría. Si alguien quiso hacer escándalo político y circo, fue la auditoría. Nosotros planteamos lo de la auditoría, y preguntamos: "¿Esto es verdad?". El doctor Ricardo Ayestarán dijo que eso no era cierto, que US$ 10.000 había costado el proyecto para arreglar la cúpula. Dijo que no se había hecho en su época, que él la había empezado, pero que la había terminado la doctora Martínez. Vino la doctora Martínez, y le preguntamos -está en la versión taquigráfica-: "¿Usted, doctora, realizó la cúpula?". Contestó: "No; se hizo todo en la época del doctor Ricardo Ayestarán". Y está complicado saber quién dice la verdad. No podemos saberlo porque se cortó la Comisión Investigadora.

Hay cosas del período anterior sobre el manejo que había de toda la contratación de las empresas tercerizadas, con una sociedad poco explicable entre el director y funcionarios; de eso, no pudimos saber nada. Sabemos que a la empresa Ankarus S.A. se la sigue contratando de forma directa luego de que fuera observada por el tribunal y de que no pudiera hacerse la licitación.

Vino la comisión interna de los trabajadores del hospital Pasteur y denunció -entre muchas cosas- que tenían la constatación de una doble facturación de la compra de cabinas de seguridad; expresaron que se presentaron a la dirección del hospital, a la división jurídica de ASSE, pero que no se había hecho la denuncia penal. Nos quedamos sin saber todo esto, además de lo referente a la contratación de la empresa de publicidad. Los planteos del acomodo vienen de los propios funcionarios, de la subdirectora, de la contadora, que se negó a pagar a esa empresa porque era un contrato mal hecho. Y no pasa nada: la directora sigue tan campante.

Sobre el Hospital de Ojos, nos quedamos con una sola versión -o con una sola visión, para hablar de ojos-, es decir, con la de la directora, que fue la que vino. Lamentablemente, la dirección de la Federación de Funcionarios de Salud Pública -a quienes convocamos porque la denuncia fue hecha por los funcionarios- no quiso venir a la Comisión Investigadora; los trabajadores de las distintas comisiones internas vinieron, pero nos quedamos sin la versión de los denunciantes. En cambio, tenemos la versión de jurídica, que dice: "La verdad es que no queda muy claro cómo fue; si estaba o no estaba". Y recomienda fijar claramente en qué horas puede operar la doctora Medina en el Hospital de Ojos. No está tan claro lo que pasó.

Lo de arquitectura ya se planteó en la Cámara.

Nos quedamos sin poder investigar cómo era el tema de la contratación de las camas de CTI en el hospital de Cerro Largo, donde el convenio de complementación se ponía como un modelo. Acá se habló del crecimiento del gasto. Además, hay algo increíble. Uno podrá preguntarse cómo contratan las camas de CTI en Cerro Largo, en Artigas o en San José, porque todos cobran un precio distinto. ASSE paga lo que le piden. No sé cómo fijan los precios los privados, pero unos cobran $ 32.000 -hace dos años, en 2015-, otros $ 35.000 y algunos $ 25.000 por el mismo servicio. El mayor comprador no fija un precio.

Nosotros sacamos las cuentas de que en el acuerdo con Gremeda -quedó por investigarse toda la situación de Artigas-, en realidad, ASSE le estaba pagando un CTI nuevo a la mutualista con la contratación de camas. ¡Increíble! Y cuando se habla de fortalecer lo público, ¿no será mejor tener un CTI en el hospital público y, en todo caso, si el privado quiere, le vendemos el servicio?

Por el tema de las tercerizaciones -aquí se dijo que se había mejorado todo-, hoy de mañana, a la Comisión de Legislación del Trabajo vinieron los tercerizados de Salud Pública a decirnos que seguían contratando a las mismas empresas que violaban los derechos de los trabajadores, a pesar de las advertencias y de los conflictos. O sea que no ha cambiado tanto o casi que no cambió nada.

¿Qué nos decían los trabajadores del hospital Maciel? Que a partir de destercerizar a cinco funcionarios de un *block* del Maciel, el hospital se ahorraba $ 700.000 por año; era más barato integrarlos a la plantilla de funcionarios que pagar a los tercerizados. Claro, con la tercerización pagás el valor hora y, además, la ganancia de la empresa.

Con las tomografías pasó exactamente lo mismo. Presentamos una serie de convenios que tiene ASSE

en Camcel y en distintos lugares del interior. El gasto de ASSE es superlativo en todos lados porque, además, paga aunque no use las camas; después dice que lo descuenta, pero paga por adelantado.

El tema de los traslados es bastante complejo: es complejo en Bella Unión, es complejo en San José, es complejo en Soriano. Acá me quiero detener en una cuestión que también se planteaba en el informe en mayoría, y lo digo casi de memoria. Me refiero a un problema en el interior en el sentido de que, como no hay mucha oferta, se hace más difícil la contratación. Entonces, se podían generar problemas, puesto que la competitividad se afectaba por la falta de oferta. Yo escucho eso y me pregunto: ¿esto no es la mercantilización de la salud multiplicada por diez? Competitividad; poca variación de oferta. Ante esa realidad, ¿el camino no es fortalecer lo público? Si no, lo que consolidamos es el monopolio del privado. ¿A quién le voy a contratar la cama de CTI en Melo? A Camcel: tiene el monopolio de la venta de camas de CTI para ASSE.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: mociono para que se prorrogue el tiempo de que dispone el orador.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y seis en sesenta y siete: AFIRMATIVA.

Puede continuar el señor diputado Eduardo Rubio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Señor presidente: nosotros, durante meses, pedimos que se nos diera a conocer el contrato que tiene ASSE con el consorcio Pereira Rossell; lo hicimos durante meses. Recién cuando asumió el nuevo Directorio conseguimos el contrato. ¿Sabe cuánto paga ASSE por año, a precios de 2016, al consorcio Pereira Rossell por el servicio de atención de urgencia, de emergencia y traslados pediátricos en el área metropolitana, de la unidad ejecutora 105, que sería el SAME, por la privatización de esa parte del SAME? ¡Paga US$ 780.000 por año! Estamos pagando US$ 780.000 por año a tres grandes empresas de emergencia que formaron un consorcio y venden a ASSE el servicio de traslados pediátricos en el área metropolitana. ¿Qué hace SAME 105? ¡Nos quedamos sin saberlo, señor presidente! ¡Y esto es un platal!

Nos quedamos sin saber qué pasa en el hospital Vilardebó, cuyos trabajadores nos han hecho denuncias gravísimas: irregularidades con las empresas tercerizadas, con la empresa ISS -que tiene problemas en todos lados-, faltantes en despensa, cuando supuestamente los bienes fueron comprados y pagados pero no están. El hospital provee de alimentos a reclusos psiquiátricos en Cárcel Central, trasladando los alimentos en la valija de un vehículo que no está habilitado para manipular alimentos, en un servicio tercerizado, adjudicado por compra directa, que cuesta a ASSE $ 290.000 por mes. Esto fue denunciado por los trabajadores del centro. Esta misma empresa vende traslados a las colonias. Nos quedamos sin saber de quién era la empresa y por qué la contrataban.

Los trabajadores del laboratorio Dorrego denunciaron que en 2010 el laboratorio fabricaba treinta medicamentos, mientras que en 2017 apenas fabrica dieciocho; esto tiene que ver con la soberanía. El servicio de *blisteado* se tercerizó por un año; con lo que se paga a la empresa por un año, se podría haber comprado una *blistera* nueva. Reitero que esto lo dicen los trabajadores del laboratorio Dorrego.

No podemos olvidar qué pasa con la Comisión de Apoyo -acá se planteó-, porque vivimos perdiendo juicios con los trabajadores, y al otro día se vuelven a violar sus derechos. La Comisión de Apoyo es la máquina de tercerizar y de privatizar de ASSE. Nos quedamos sin saber qué pasa.

Obviamente, nos quedamos sin saber qué pasa en los hospitales de Salto y de San José. Nos quedamos sin saber qué pasa en el hospital de Canelones, donde se había preparado la inauguración de su CTI. La doctora Alicia Ferreira, gerenta general de ASSE, planteaba que dotar en esos momentos de recursos humanos al CTI no era posible, por lo que se resolvió hacer un convenio de complementación con actores privados de la región para resolver el problema. Es decir, como no había forma de contratar gente para el CTI de Canelones, se desmanteló y se contrató a privados. Nos quedamos sin saber por qué.

En cuanto a la denuncia sobre el Fonasa, en la que se extendió la bancada oficialista, hay un relato y testimonios en la Comisión Investigadora de funcio-

narios de alta jerarquía, de gran responsabilidad. Una funcionaria encuentra una situación que se reitera: gente que fue cambiada de mutualista sin que se hubiera enterado; gente a la que le agregaron hijos, porque en ese caso el prestador de salud cobra más cápitas. Cuando uno empieza a averiguar, encuentra que los expedientes que se abrían por estas denuncias no se caratulaban como denuncias, y se arreglaban desde el Banco de Previsión Social. ¡Esto es un negocio millonario! ¿Qué nos dijo la gente del Banco de Previsión Social en la Comisión Investigadora? No pudimos recibir al Directorio, pero esta gente nos dijo que esta maniobra solo se podía haber hecho con el manejo de datos que son privativos del Banco de Previsión Social. Es decir, los datos salían de algún lado: de un *hacker* o de los servicios informáticos del Banco de Previsión Social, que están tercerizados, en manos de una multinacional, por donde se podía filtrar información. Pero esto no se pudo investigar, y se vulneraron derechos de la gente, de las personas que dejaron de recibir medicamentos durante tiempo porque no podían pagar órdenes y tiques mutuales hasta que volvieran a ASSE. Realmente hubo situaciones de angustia y de tensión, porque había muchos jubilados. A la jefa de la sección Afiliaciones, que empezó a trabajar en las denuncias, la amenazaron en el Banco de Previsión Social, y eso figura en la versión taquigráfica, con nombre y apellido. ¿Y no hay que investigar esto?

Se habla de una auditoría que mandó a hacer el Directorio y que nadie conoce. Esto es muy grave, y nos quedamos sin investigarlo porque, lamentablemente, el Frente Amplio se negó a seguir investigando.

Creo que es natural que en una investigadora se descarten ciertas denuncias -y eso es bueno-, algunas se confirmen y otras resulten mucho más graves de lo que se pensó a priori. Eso fue lo que pasó en esta Comisión Investigadora, que nosotros propusimos y que funcionó hasta ahora.

Culminaremos planteando algunas conclusiones.

Hoy ya no pueden quedar dudas de que existía una necesidad imperiosa de instalar una comisión investigadora parlamentaria para analizar la gestión de ASSE y la denominada estafa al Fonasa.

Puedo entender el afán de la bancada de gobierno por instalar la idea de que la Comisión Investigadora no aportó nada, de que todo estaba investigado y de que ya se sancionó a los responsables. La vida ha demostrado la falsedad de tales afirmaciones. En el transcurso del trabajo de esta Comisión se destituyó a todo un directorio de ASSE, ¡a un directorio entero! ¿Por qué? ¿Porque no pasaba nada? ¿Sería porque la Comisión Investigadora no estaba aportando nada? ¡Se destituyó a todo un directorio! No sé si hay antecedentes similares en la historia. Se removió a directores y a subdirectores.

Se empezaron a procesar cambios como, por ejemplo, el llamado a concurso a directores. El ministro de Salud Pública dijo que se precisaba una ley para empezar a llamar a concurso a directores. ¡Ninguna ley! Alcanzó una decisión del Directorio para que empezaran los llamados a concurso y a llenarse los cargos. ¡Ojalá que se consolide y se profundice ese camino! Pero, lamentablemente, nos da la sensación de que el nuevo Directorio, si bien anunció cambios, va consolidando en muchos lugares más de lo mismo; no impulsó sanciones reales para quienes violaron la ley, para quienes se han beneficiado, para quienes han sacado provecho de su vinculación con ASSE.

Esta Comisión Investigadora plantea con claridad la necesidad de fortalecer los controles en toda la gestión de ASSE y el cumplimiento de la ley; la necesidad de fortalecer cada vez más el servicio público para que el Estado no sea el soporte del gran negocio de la salud de los prestadores privados de salud, como lo es ahora.

Está claro que es necesario que todos estos antecedentes pasen a la Justicia, pero tiene que ser en serio, porque si estaba todo investigado y todo corregido, dar trabajo a la Justicia, que está tapada, no sería serio. Estamos convencidos de que hay razones para que los antecedentes vayan a la Justicia. Es más, estamos convencidos de que mandar todo junto a la Justicia es una forma de dificultar su acción en algunos temas concretos. Por eso nosotros ya fuimos a la Justicia por lo sucedido en Bella Unión; vamos a ir por lo de Dolores y por lo de Mercedes; vamos a ir por lo de Rivera, y mi sector político está convencido de que también debemos ir a la Justicia por lo que pasó en las colonias.

Por último, no voy a aceptar la acusación de que lo que buscamos fue hacer un circo político. Quienes nos vieron trabajar en la Comisión Investigadora podrán decir si intentamos hacer circo. Y quienes digan que esto fue circo, que digan que es circo lo que se

averiguó y confirmó en Rivera y en Bella Unión, así como los crímenes en las colonias psiquiátricas; que digan que es circo lo que nos quedó por saber del Vilardebó y de cada una de las cosas que denunciamos. Si eso es circo, la verdad es que no entiendo lo que es realidad, lo que es delito y lo que es corrupción.

Nosotros vamos a pelear siempre en defensa de los usuarios de la salud pública, por la necesidad de resolver el problema de la salud de nuestra gente, y por un sistema estatal de salud único y público.

Gracias, señor presidente.

23.- Licencias.

Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Carlos Reutor, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Mathías Dutra Morales.

Del señor representante Daniel Caggiani, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Estela Pereyra.

El suplente siguiente, señor Diego Reyes, ha sido convocado por el Cuerpo para ejercer la suplencia de otro representante.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Camilo Cejas, señora Laura Prieto, señor Charles Carrera y señora Lucía Etcheverry

De la señora representante Graciela Bianchi Poli, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Gerardina Montanari.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Pedro Jisdonian y señor José Luis Bringa.

De la señora representante Macarena Gelman, por el día 19 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Alejandro Zavala.

Del señor representante Daniel Peña Fernández, por el día 12 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Auro Acosta.

De la señora representante Cristina Lustemberg, por los días 18 y 19 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Sonia Cayetano.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señores José Querejeta y señor Wilfredo Rodríguez.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018.

JOSÉ CARLOS MAHÍA, MARGARITA LIBSCHITZ, VALENTINA RAPELA".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y uno en sesenta y tres: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

24.- Sesión solemne

En cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución del Cuerpo de 7 de junio de 1956, la Cámara de Representantes será convocada a sesión solemne el próximo martes 18 de setiembre, a la hora 15, a los efectos de exaltar la personalidad de José Artigas, oportunidad en la que hará uso de la palabra el señor representante Iván Posada.

25.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Ope Pasquet.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Señor presidente: culmina hoy, con la presentación y discusión de los informes sometidos a consideración de la Cámara, la tarea de la Comisión Investigadora de la gestión de ASSE y de lo que ha dado en llamarse la estafa al Fonasa.

Quiero decir que la labor de la Comisión fue muy seria e intensa. El señor diputado Rubio señaló recién, con pormenores, la cantidad de sesiones realizadas y personas recibidas en su seno y luego se extendió en

los resultados del trabajo realizado. Quiero remarcar que la tarea se realizó en un ambiente correcto, de respeto mutuo y colaboración para llevar adelante el trabajo de todos los partidos políticos representados en la Comisión, pero hay que destacar -porque es de justicia hacerlo- el trabajo del denunciante, el señor diputado Rubio, y el del señor diputado Martín Lema. Fueron ellos dos quienes llevaron adelante la labor de la Comisión, proponiendo criterios a adoptar para ordenarla, nombres de personas para ser llamadas a declarar y conduciendo los interrogatorios no en función de improvisaciones circunstanciales, sino a partir de cuestionarios elaborados previamente, lo cual demuestra un trabajo muy serio de preparación de la tarea que iba a llevarse a cabo. Fue de esa manera que se pudo avanzar y desarrollar la tarea que se realizó. Creo que correspondía destacar esa labor extraordinaria de ambos legisladores.

La Comisión también tropezó con dificultades y hay que señalarlas. La primera de ellas tiene que ver con la carencia de atribuciones de las comisiones parlamentarias de investigación. Este tema no es nuevo; todos lo sabemos. Existe desde 1985, cuando tuvo lugar el restablecimiento democrático, pero el asunto es que sigue sin resolverse. Los tres partidos que han pasado por el gobierno de la República han experimentado en carne propia las dificultades de este tema. Si se da a las comisiones parlamentarias las facultades que necesita para hacer una investigación a fondo, pues entonces el gobierno de turno, cualquiera sea su color político, va a experimentar situaciones de incomodidad o de dificultad. Pero si no le damos esas facultades hay límites con los que se tropieza a poco andar. No puede ser que se cite a funcionarios públicos a declarar por presuntas irregularidades cometidas en sus propias oficinas o dependencias y estos se den el lujo de no venir. No puede ser que haya personas que ocupan cargos de confianza que se den el lujo de no venir cuando son citados por una comisión investigadora. Tampoco puede ser que ante la omisión de los funcionarios citados que no comparecen -una y otra vez son citados, y una y otra vez no comparecen- los jerarcas de esos funcionarios no hagan nada y la Comisión no tenga herramientas o instrumentos para llamarlos a responsabilidad. En esta situación estamos.

Podrán decirme, y es cierto, que esto no es de ahora. Esto es así desde hace mucho tiempo; nunca hubo una reglamentación eficaz de las comisiones investigadoras, pero desde el restablecimiento democrático se ha planteado el tema una y otra vez, y no se ha llegado a soluciones.

Yo presenté hace poco un proyecto de ley que pretende regular el funcionamiento de las comisiones investigadoras, dándoles las atribuciones que les quiso dar un proyecto presentado en los años noventa, con la firma de legisladores del Frente Amplio y del Partido Nacional. En aquel momento, se oponía a dar esas amplias facultades el Partido Colorado; los que eran partidos de oposición entonces las quisieron dar. El proyecto finalmente -por razones que no viene al caso señalar aquí- no prosperó.

Todos hemos pasado por el gobierno y tenemos que llegar a una decisión. ¿Qué queremos? ¿Comisiones investigadoras que investiguen o que estén maniatadas, aun frente a hechos que tienen toda la evidencia de ser irregularidades y frente a autoridades que tienen todas las señales de no querer colaborar? Vamos a sincerarnos: ¿qué queremos hacer? Si queremos tener comisiones investigadoras en serio y darnos esa herramienta para que el Parlamento pueda cumplir su función de contralor, debemos votar algún proyecto como el que presentamos nosotros hace poco o el que presentaron otros hace más tiempo, que encare esta situación seriamente y dé a las comisiones investigadoras las facultades de las que hoy notoriamente carecen.

Otra limitación que tuvo la tarea fue la colaboración despareja del Directorio de ASSE. Notoriamente, el Directorio anterior no colaboraba con la labor de la Comisión Investigadora; el nuevo Directorio en algunos campos cambió la actitud o la pisada -digamos- y dio otras señales. Pero como señalaron en su momento tanto el señor diputado Rubio como el señor diputado Lema, en algunos temas no se facilitó la labor. Hubo varias instancias en las cuales se requirieron documentos, y una y otra vez no fueron aportados, y recién cuando se dio la "amenaza" -entre comillas- de que los integrantes de la Comisión Investigadora nos constituyéramos personalmente en el hospital de Bella Unión para reclamar allí una factura, a la semana siguiente aparecieron los documentos que hasta entonces no habían aparecido. Es decir que no hubo una actitud de colaboración franca y diligente con la tarea, y esto también fue una rémora que nos impidió avanzar más rápidamente y a fondo en los temas que estábamos investigando.

Finalmente, la otra limitación notoria fue el plazo de que disponía la Comisión Investigadora. El oficialismo no quiso votar la prórroga. Recién señalaba el señor diputado Rubio una circunstancia que no teníamos presente: se prorrogó la labor de las demás comisiones investigadoras que se han instalado en la Cámara de Representantes, pero justo a esta no se le prorrogó su plazo. Esa circunstancia habla por sí sola: el oficialismo no quiere ir a fondo en esto. No quiere ir más allá de lo que en su momento se dio porque había una circunstancia excepcional en la integración política de la Cámara y se contó con los votos que en circunstancias normales no contamos para instalar comisiones investigadoras. Tan pronto como se desvaneció esa circunstancia política, se restableció el viejo criterio, y el Frente Amplio no colabora con las comisiones investigadoras. Con ese obstáculo también tropezó la labor de esta Comisión que integramos.

A pesar de todos los pesares, hay resultados que han sido señalados con detalle, con precisión y con contundencia -diría yo que de forma demoledora- por los señores diputados Lema y Rubio.

La labor de la Comisión -que se apoyó en auditorías oportunamente dispuestas por el Directorio de ASSE a instancias del representante de la oposición- trajo por resultado la existencia de un verdadero emporio de irregularidades, un muestrario de situaciones que, si no son infracciones administrativas, son delitos y, en todo caso, son francas inmoralidades. Rescato este concepto porque, a veces, nos perdemos en consideraciones de detalle sobre la calificación jurídica de los hechos presuntamente irregulares, diciendo que son infracciones administrativas que tienen apariencia delictiva. Nos perdemos en esas cosas cuando hay que hacer un examen antes, a primera vista, que indica que las situaciones que se consideran son francamente inmorales. Que la persona que está al frente de una unidad ejecutora firme órdenes de pago para una empresa que ella misma integra como socia es una inmoralidad; después vemos si es delito, o si violó tal o cual artículo del Tocaf, pero eso es francamente inmoral. Y no reaccionar frente a esas situaciones de inmediato y con energía muestra hasta qué punto está debilitada la fibra moral de nuestra sociedad.

Este tipo de situaciones no las encontramos solamente en una unidad ejecutora, en un hospital, en dos o en tres; es un panorama general. Esto de la conjunción de los intereses privados con los públicos en todo el ámbito administrativo que pudimos recorrer nos muestra que, aun profesionales universitarios -que son personas que por su formación, su educación, tienen que conducirse con los más elevados estándares de conducta administrativa-, aun personas que ocupan cargos de jerarquía en el Estado, cometen inmoralidades elementales como contratar servicios a empresas que ellos mismos integran.

No hay que leer ningún tratado de derecho constitucional ni administrativo para saber que eso no se puede hacer, que está mal. No necesitamos nada para indignarnos frente a eso. Son inmoralidades; se hacen esas cosas con el dinero público y cuando es necesario atender a gente que está enferma. Esto tiene que indignarnos a todos, por encima de colores partidarios.

Ha quedado demostrado que esto sucedió, y la respuesta frente a este tipo de situaciones ha sido, en la mayoría de los casos, de una inadmisible lenidad, una inadmisible benevolencia ante situaciones que hubiesen requerido una respuesta enérgica y contundente de la autoridad para señalar con toda claridad frente a todos los funcionarios administrativos del servicio, cualquiera sea su jerarquía o título universitario, que estas cosas no se admiten y que el que las hace va para afuera. Este tipo de señales, este tipo de energías en la sanción de la inmoralidad, no la hemos visto hasta ahora. Esto es muy serio.

En este plano de los resultados de la Comisión Investigadora y de las cosas que encontramos, no podemos dejar de volver sobre un dato que me parece muy alarmante. Todo el trabajo que se hizo se apoyó sobre esas auditorías a las que hice referencia. Esas auditorías quisieron realizarse sobre las setenta unidades ejecutoras que componen ASSE. ¿Cómo trabajaron? ¿Cómo procedieron las auditorías? Enviaron cuestionarios a esas unidades ejecutoras y, luego, con las respuestas obtenidas, elaboraron sus informes. Lo que tiene que alarmarnos a todos es que de las setenta unidades ejecutoras contestaron veintinueve en un caso y poco menos en el otro. Las otras unidades, las que no contestaron, son tierra incógnita. Todo lo que hemos hecho, todo lo que hemos investigado, todo lo que aquí se ha hablado está referido a aquellas unidades ejecutoras que tuvieron la diligencia y la decencia de contestar, pero

hubo otras que no respondieron nada, ¡ni una palabra! Obviamente, sobre esas no investigamos; no sabemos lo que pasa. ¿Cómo no estar enormemente preocupados frente a esto? ¡Es una minoría de unidades ejecutoras la que contesta! Es sobre una minoría de unidades ejecutoras que investigamos; en el resto no sabemos qué está pasando.

Cuando vemos la lenidad con la que actúa ASSE frente a quienes incumplen sus deberes e incurren en conductas como las que se han ido señalando, nos preguntamos cómo será la cosa allí donde nada ha sido expuesto a la luz de la opinión pública. ¿Qué estará pasando allí donde no contestan a las auditorías y los temas no llegan al Parlamento? Frente a esto nos quedamos con una enorme preocupación.

Han fallado los controles. De nada sirve enunciar todo el catálogo de normas que regulan la forma en que debe actuarse en la Administración y las medidas que se adoptan para organizar esto o aquello, porque en los papeles parece que todo está bien. Parece que no se puede cometer ninguna irregularidad y, si se comete alguna, hay una investigación de inmediato. Pero mientras por allí va el deber ser de las cosas, lo que las normas dicen, por otro lado va el ser de las cosas, lo que está ocurriendo en la realidad, que nos demuestra un emporio de irregularidades. No hay lugar donde se levante la tapa y no se vea algo que está mal hecho, algo que no se hizo bien.

Peor aún: como se señalaba recién con todo acierto, el nuevo jerarca que llega a sustituir al anterior presuntamente responsable de esas irregularidades, o bajo cuya autoridad esas irregularidades se cometieron, dice: "¡Ah, no! Esas cosas no ocurrieron durante mi gestión y no las voy a investigar. Yo miro para adelante". ¡Qué bonito! ¡Qué manera de actuar! Si se cometieron irregularidades mientras estaba el otro, eso queda sin investigar porque el otro ya no está, y yo me ocupo de lo que ocurra de hoy hacia el futuro. ¡Por supuesto que eso está mal y es una desviación administrativa! Pero más profundamente aún: es una actitud que indica "miro para otro lado" y no hago efectivas las responsabilidades de nadie; no señalo a nadie, acaso por temor a que mañana me señalen a mí. Entonces, ¿cómo no vamos a estar preocupadísimos frente a lo que encontramos en ASSE?

Creo que en todo esto se destaca la utilidad que tiene la presencia de un miembro de la oposición en estos directorios. De no haber sido por la inquietud de ese miembro de la oposición, no se habría promovido la realización de auditorías y no tendríamos esa noticia que de allí vino y permitió el trabajo parlamentario. Es un elemento a tener en cuenta. Tiene que haber contraposición de intereses en los directorios para que haya efectivamente control, gobierne quien gobierne; nadie tiene el patrimonio o el monopolio de la moral. Esto es una cuestión para todos. Gobierne quien gobierne tiene que haber opositores en los directorios. Tiene que haber opositores que actúen con el celo con el que actuó ese miembro del Directorio de ASSE que promovió estas auditorías. No siempre se actúa con el mismo celo, y ahí le cabe la crítica a los representantes de la oposición que son omisos en el cumplimiento de sus deberes de contralor, que también los hay. En este caso, fue ese miembro de la oposición que, con su celo y diligencia, promovió la realización de esas auditorías que permitieron que este tema viniera esta noche a la consideración de la Cámara.

Más allá de las discrepancias que hacen inevitablemente al debate político, no esperamos que el Frente Amplio acepte alegremente que el Directorio de ASSE ha actuado mal, que ha habido una serie de irregularidades, que los controles fallaron, que los controles no se hicieron y que cuando hubo que sancionar no se sancionó. No esperamos que reconozcan eso porque no nacimos ayer. Pero más allá de los efugios, las evasivas y los intentos por disimular una realidad que rompe los ojos, lo importante es que, al final del día, estamos todos de acuerdo en que esto tiene que pasar a la Justicia y a la Jutep; eso es lo que importa.

Como bien decía el diputado Rubio hace un rato, si no creyésemos que hay hechos con apariencia delictiva, y si no estuviésemos convencidos de que detrás de las apariencias hay realidades delictivas, no estaríamos promoviendo y coincidiendo en esto los miembros de todos los partidos aquí representados. Si mandamos todo esto a la Justicia es porque estamos convencidos de que hubo delito, que hubo irregularidades y que tiene que intervenir la Jutep y la Justicia penal; es por eso que lo hacemos.

Esa es una coincidencia importante; es una coincidencia positiva que demuestra que la Cámara de Representantes, frente a este cúmulo de situaciones irregulares, no se cruza de brazos ni mira para otro

lado. La Cámara, con el voto de todos los partidos políticos, va a mover los resortes institucionales para que estas irregularidades se investiguen y se sancionen, porque si no se sancionan no ganamos nada con haberlas investigado.

A mí me gustaría pensar, señor presidente, que de esta manera, con este resultado institucionalmente positivo, culmina hoy la labor de la Comisión Investigadora que trabajó durante tanto tiempo. Puede ser que la tarea culmine, pero lo que no termina esta noche es la situación en la que ASSE se encuentra, y la eventualidad -que preveo como altamente probable- de que, de una u otra manera, por los pedidos de informes, las denuncias o las interpelaciones, haya que seguir ocupándose de estos temas. Digo esto porque si de setenta unidades ejecutoras contestaron solo veintinueve, y en veintisiete de ellas se detectaron irregularidades; si estando en pleno desarrollo el trabajo de investigación se llegó abruptamente a su fin y no se quiso prorrogar el plazo de la Comisión Investigadora, pues bien, todo apunta a que emergerán nuevas situaciones y a que aparecerán nuevos hechos con apariencia irregular que habrá que investigar. Y, por supuesto, independientemente de la jornada de hoy y del vencimiento del plazo de esa Comisión, estaremos todos atentos para detectar esas situaciones a fin de investigarlas, traerlas a la consideración pública y demostrar que en el Parlamento de Uruguay no cerramos los ojos cuando -de una manera flagrante y que nos abochorna a todos- se confunde, como se ha confundido tantas veces en todos estos episodios de ASSE, el interés personal con el interés público para subordinar el segundo al primero. Frente a todos esos tipos de situaciones habremos de estar alertas, señor presidente, y seguramente en los próximos meses y años habrá más de estos temas que la Cámara tendrá que considerar.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Luis Gallo Cantera.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Señor presidente: en primer lugar, quiero destacar el clima en que trabajó la Comisión Investigadora durante este año, ya que sus integrantes actuaron con mucho respeto, lo que creo que es muy importante.

Por otra parte, queremos destacar que el Frente Amplio hace autocrítica; obviamente, viendo el cúmulo de irregularidades, de una u otra manera hacemos autocrítica. Prueba de ello es que la Cámara enviará todos los documentos a la Junta de Transparencia y Ética Pública y a la Fiscalía General de la Nación.

De todos modos, creemos conveniente iniciar nuestra breve exposición dando un marco que nos ubique en el tema que estamos tratando, ya que importa conocer y entender las complejidades que lo caracterizan. Sin ello, difícilmente podremos dimensionar y visualizar cabalmente lo que estamos tratando.

¿Sabemos lo que es ASSE? Muchos de los que estamos acá lo sabemos, pero vamos a situarnos en el contexto para que se comprenda lo que vamos a decir. ASSE, como prestador integral de salud, es incomparable con cualquier otro prestador de nuestro sistema de salud. Es el principal prestador integral de salud de Uruguay, y el único que está presente en todo el territorio nacional. La Administración Nacional de Salud del Estado asiste actualmente a 1.300.000 personas -casi el 37 % de la población del país-, las que se desglosan de la siguiente forma: 790.000 se atienden gratuitamente; 490.000 aportan al Fonasa; 70.000, aproximadamente, pertenecen a Sanidad Policial y Sanidad Militar, y 600 pagan la cuota de su bolsillo.

Asimismo, ASSE cuenta con novecientas unidades o centros asistenciales a lo largo y ancho de todo el país, y cuarenta y tres hospitales -¡cuarenta y tres hospitales!- de primer, segundo y tercer nivel de atención; también cuenta con colonias psiquiátricas y hospitales hogar. Además, brinda prestaciones que los otros prestadores de salud no brindan, ya que atiende a personas privadas de libertad, a personas con consumo problemático de drogas y a personas en situación de calle.

Por otra parte -y nadie lo dijo en esta sala- es un orgullo nacional que ASSE también tenga un centro de leche materna en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, que en 2017 salvó la vida a 2.500 niños pretérmino, severos y graves. De eso nadie se acuerda, señor presidente.

Asimismo, en cada uno de los centro de ASSE se movilizan más de 60.000 personas por día, las que van a atenderse, a hacer trámites, a sacarse placas, etcétera. En un día -¡en un día!- se realizan 20.000

consultas, 150 cirugías, 50 partos y 470 egresos hospitalarios; para dimensionar lo que estamos diciendo, en un año se realizan 5.600.000 consultas médicas, de las cuales 1.600.000 son de urgencia y emergencias.

En cuanto a los recursos humanos, en 2018 ASSE totalizó un plantel de 34.382 personas. ¡Imagine la complejidad que conlleva manejar 34.000 personas a lo largo y ancho del país! Trabajan 3.600 médicos generales, 4.800 médicos especialistas, 499 médicos residentes, 7.500 auxiliares de enfermería y 1.642 licenciados en enfermería. En ese sentido, queda claramente dimensionada la complejidad de gestión de los recursos humanos y materiales que presentamos en este informe.

Si bien la magnitud de la población usuaria de ASSE no ha variado sustancialmente desde tiempos anteriores a la reforma de la salud, hay aspectos que mejoraron sustancialmente, los que se verifican con cambios de relevancia. Es importante tener presente la población usuaria de ASSE, ya que el 55 % pertenece al primer quintil de ingresos, lo que quiere decir que más de la mitad de los usuarios se encuentra dentro del 20 % de los hogares más pobres de este país.

En la actualidad, es notable el cambio asistencial verificado en la salud pública, el que fue posible gracias a un presupuesto acorde a sus necesidades, ya que la inversión creció 187 % desde 2007 hasta 2017. Comenzamos asignándole un presupuesto que era el 0,4 % del PIB, y hoy estamos casi en el 2 %: cerca de US$ 1.000.000.000.

En ese sentido, y para que el cambio asistencial se notara, los recursos destinados por ASSE a su población usuaria aumentaron de manera considerable, conjuntamente con la realización de un importante esfuerzo en materia de inversiones, lo que permitió renovar o dotar de equipamiento médico y mobiliario a un gran número de unidades asistenciales a las que les faltaba.

Los avances y mejoras de ASSE son innegables, y eso se refleja en la conformidad de los usuarios, lo que se desprende de la encuesta de usuarios que hace la Junasa o que realiza la propia Administración de Servicios de Salud del Estado; hay que entrar en la página web del Ministerio de Salud Pública o de ASSE para ver las cifras de conformidad que tienen los usuarios.

Hoy en día, ASSE tiene cuatrocientas mil historias electrónicas conectadas en todo el país; ¡cuatrocientas mil! Ha tenido un avance formidable en el desarrollo de la historia clínica electrónica.

Esta conflictividad que estamos viendo en el sistema de salud no es nueva; es parte de la historia de la salud pública. Hay que leer un poco la historia y saber cómo se gestó la salud en el Uruguay: siempre estuvo signada por conflictos de poder, lucha e intereses. Tomando en cuenta, por ejemplo, el período de veinte años entre 1985 y 2004, pasaron nada más ni nada menos que diez ministros de Salud Pública: un ministro cada dos años. ¡Vaya si ha habido problemas en la salud! No es de ahora. No estamos descubriendo la pólvora.

¿Que tenemos problemas? Sí, tenemos problemas. ¿Tenemos problemas para gestionar? Tenemos problemas. ¿Tuvimos problemas éticos? Los tuvimos. No podemos negar la realidad, pero no por eso podemos decir que todo ASSE es un desastre. Las cifras hablan por sí solas, señor presidente.

Ahora vamos a centrarnos un poco en la Comisión Investigadora, que es por lo que estamos acá, pero quería ponernos en clima de lo que estamos hablando, porque parece que todo ASSE está mal porque siete, ocho o nueve unidades ejecutoras tuvieron dificultades. Desde un principio, cuando la oposición planteó la creación de la Comisión Investigadora, fui uno de sus impulsores y, por suerte, el Frente Amplio lo entendió y dio su voto para que funcionara, porque para mí era una medida saludable, y al finalizar su tarea lo compruebo: para mí, sirvió de mucho.

Como fue reconocido en nuestro informe final, a lo largo del trabajo de esta Comisión Investigadora se trataron situaciones asociadas -a mi entender y al entender del Frente Amplio- a casos inadmisibles de conflictos de intereses y a falta de apego a las normas de ética en la función pública y en materia de contratación administrativa por parte de algunos actores, así como a la ausencia de controles adecuados por parte de la autoridad administrativa correspondiente. Esto nos permite presumir la existencia de hechos irregulares. En este sentido,

apoyamos y aprobamos las medidas necesarias para corregir y encauzar lo desviado.

Por otro lado, desde mi punto de vista, nos ha permitido la oportunidad de demostrar la falsedad de algunas denuncias presentadas como graves y que solo se basan en ligerezas, sin un mínimo de veracidad. Por ejemplo, en cuanto al Hospital de Ojos -se pretendió menoscabar el trabajo de una correcta profesional-, a la torre del Hospital Pasteur y algunas tercerizaciones.

En cuanto al Hospital de Ojos, a modo de conclusión, puede sostenerse sin duda alguna que ha quedado probado que la directora no figuraba en las operaciones en días en que ella no se encontraba en el hospital, dado que las fechas que constan en la denuncia son las de ingreso de información al sistema informático de descripciones operatorias y no las fechas de realización de las cirugías. En cuanto a si la directora operaba sin autorización en el Hospital de Ojos, quedó demostrado que contaba con la autorización de la jerarquía correspondiente -la dirección del centro hospitalario, la dirección de la regional sur y la Gerencia General de ASSE-, así como quedó probado que tenía derecho a percibir el variable anestésico-quirúrgico. Quiero dejar constancia de que la doctora, directora del Hospital de Ojos, trabaja solamente en el Hospital de Ojos y no en el sector privado.

En lo que tiene que ver con el Hospital Pasteur, en la Comisión y en la denuncia un legislador dijo que hay una situación increíble: que se pagó una obra que no se hizo; se pidió un presupuesto para remodelar una torre, una cúpula, pasaron el presupuesto y se pagó la obra, pero no se hizo. Agregó que se trata de dineros que salen de todo el pueblo, que tienen un destino, la salud, y debemos cuidarlos. Cuando uno lee esto, queda impactado porque, además, creemos que todas las auditorías dicen la verdad. Pensamos que lo que dice la auditoría es la interpretación veraz, pero las auditorías se pueden equivocar.

¿Qué concluimos? La denuncia se basa en un informe de auditoría y quedó probado en sala que hay un error de concepto muy importante. En la auditoría se sostiene que no se realizó la obra que figura como tal, pero el error es que hubo dos instancias bien diferentes. La primera fue que para hacer el diagnóstico de la patología hubo que poner andamios y, por disposición del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, cuando se ponen andamios hay que declarar el proyecto como obra e inscribir a los obreros en el Banco de Previsión Social. Por eso la auditoría sostiene que fue inscripta una obra, pero no tiene en cuenta que fue un estudio.

En cuanto al costo, queda claro que era un monto razonable, ya que es un trabajo especializado; incluso pudo haber sido considerado barato, por cuanto la empresa participó, en gran medida, porque tenía interés desde el punto de vista profesional. Luego, se realizó el estudio, se hizo la obra de restauración y la obra está terminada. Creo que el estudio costó $ 370.000.

En lo que tiene que ver con las tercerizaciones -tema complejo-, en muchas de ellas es verdad que hubo irregularidades, muchas veces advertidas. Cuando se dice -aprovecho para señalarlo ahora- que la investigación se hizo a pedido del director que representaba al Partido Nacional, yo contesto: uno podrá pedir lo que quiera, pero el que toma la decisión no es el director del Partido Nacional, sino el Directorio de ASSE, constituido por todos sus integrantes. También me gustaría preguntar cuántas propuestas concretas de trabajo para mejorar la salud de los uruguayos hizo el director del Partido Nacional en el Directorio.

En cuanto a las tercerizaciones, a lo largo del trabajo de la Comisión Investigadora se evidenció que las irregularidades descriptas en relación a determinadas empresas de prestación de servicios auxiliares para el funcionamiento de las unidades ejecutoras -por ejemplo, limpieza, vigilancia y conserjería- fueron corregidas. En todos los casos, se adoptaron medidas para corregir las situaciones denunciadas. Puede ser que alguna no esté corregida, pero es complejo corregir todas las situaciones porque el servicio debe seguir prestándose. Entonces, hay que seguir contratando. Es complejo.

¿Cometimos errores? Sí, cometimos errores. ¿Son irregularidades? Sí, son irregularidades. Ahora, a nuestro entender, no son irregularidades mayores, porque cuando se denunció que no se hacían los depósitos quedó demostrado que, de acuerdo con una norma del Tocaf, se puede retener un porcentaje del 5 % y ASSE, cuando no estaban los certificados, retuvo arriba del 7 %.

Quiero salir un poco de este tema y que todos los legisladores nos comprometamos en un tema que afecta a todo el sistema de salud, pero sobre todo al sector público, aunque también al sector privado. Con esto que voy a comentar no quiero justificar -que quede absolutamente claro- ninguna conjunción del interés público y el privado que hubo en algunos hospitales. No quiero entrar en eso que, obviamente, ya fue denunciado. Vamos a presentar todas las pruebas con documentación a la Justicia, que ya está trabajando.

Quiero separar el conflicto de intereses de la conjunción del interés público y el privado y que esto se haga carne en todo el Cuerpo para buscarle una solución. El Tribunal de Cuentas ha cambiado la modalidad y comenzó a aplicar un criterio diferente de interpretación que ya no se basa en la relación del funcionario público con el órgano competente para contratar y gastar, sino con su vínculo con el oferente. En este sentido, según se nos informa, se ha comenzado a exigir a las personas jurídicas prestadoras de servicios de salud que se presenten a los nuevos llamados declaraciones juradas respecto a si sus directivos, apoderados, trabajadores y personal de distintos niveles jerárquicos se encuentran o no comprendidos en el artículo 46 del Tocaf. Estas nuevas exigencias no solo han llevado al rechazo de ofertas, sino también a rescindir contratos vigentes, que oportunamente habían sido informados por el Tribunal de Cuentas sin merecer observaciones. Ahora no importa si el médico que ocupa un lugar en la entidad proponente tiene o no algún tipo de incidencia en la opinión o decisión de la compra; basta su doble condición para que se produzca el rechazo de la oferta o la rescisión del contrato, sin verificar si existe un verdadero conflicto de intereses, tal como lo prescribe el artículo 25 del Decreto Nº 30/03, que reglamenta las normas de conducta sobre la función pública.

Voy a poner un ejemplo, para que todos lo entiendan. Un médico rural, socio de una institución de asistencia médica colectiva, que además trabaja como funcionario de ASSE en una policlínica que atiende hasta mil doscientos habitantes provocará, por el mero hecho de su doble condición, que un acuerdo, por ejemplo de imagenología o de complementación de servicios, no se pueda concretar, aun sin tener participación alguna en los procedimientos, tanto desde la entidad privada como desde la pública. Esto es grave.

Olvidemos de la conjunción del interés público y el privado que hubo en algunos hospitales; estamos hablando en general del problema que esto acarrea. Es así que se nos alerta que, de mantenerse este criterio imperativo que se exige a ASSE, ya no será posible que la administración pública compre o venda servicios a las instituciones de asistencia médica que tengan funcionarios públicos en sus cuadros: médicos, licenciados en enfermería, tecnólogos, parteras, contadores, abogados, escribanos, etcétera. Entonces, la única forma de evitar el impedimento para que la complementación o el acuerdo se lleven a cabo sería que ese trabajador terminara con alguno de los dos vínculos: el público o el privado.

Quien trabaja en el área de la salud conoce bien las dificultades de recursos humanos y asistenciales; es una problemática nacional, que afecta fundamentalmente -se dice- al interior del país, pero yo digo que también afecta, y mucho, a Montevideo. Tenemos que dar una solución desde el poder político a los impedimentos que generan las eventuales configuraciones de conflicto entre el interés público y el privado en la contratación, tanto de recursos humanos como de complementación y venta de servicios, para con ello defender nuestro sistema de salud con las garantías suficientes para dar transparencia a la contratación sin paralizarla, sin bloquearla, sin impedirla, porque de no ser así los objetivos del sistema de salud se verán debilitados, víctimas de un cambio repentino de rumbo que nunca se vio en la historia del sistema de salud uruguayo.

Por todo lo expuesto es que debemos proponernos, desde lo legislativo, clarificar las normas vinculadas con la identificación de situaciones que generen eventuales conflictos de intereses entre trabajadores que se desempeñan en más de una actividad laboral, una de las cuales es en calidad de funcionarios público. Estamos hablando del artículo 46 del Tocaf que, si bien sabemos que regula la capacidad de contratar con el Estado con carácter general, la mayor preocupación la genera el sector salud, donde existen situaciones que requieren urgentemente establecer con precisión el alcance de las incompatibilidades existentes en el ejercicio de las actividades en el sector.

Este artículo 46 del Tocaf existe desde el año 1987. Por su parte, el Tribunal de Cuentas, que tiene el control de la legalidad de las compras del Estado,

nunca había observado a ASSE. Reitero: nunca había observado a ASSE a causa del artículo 46 del Tocaf. Este criterio cambia recién cuando la propia Administración de los Servicios de Salud del Estado consulta al respecto. ASSE pidió una consulta al Tribunal de Cuentas en octubre de 2015. Hasta ese momento, el Tribunal de Cuentas nunca había hecho objeciones en base al artículo 46; ahora sí lo hace y nos genera un gran problema.

Entendemos que corresponde aplicar la norma y siempre debió haber sido así, aunque ella sea omisa en adecuarse y comprender una realidad tan peculiar como la del sector salud. En definitiva, volvemos a la situación de que el gran perjudicado es el usuario del sistema de salud. No podemos permitir esto, señor presidente. Tenemos que buscarle una salida, una solución legislativa, con el acuerdo de todos los partidos políticos.

Sería más que injusto pretender desconocer las importantísimas mejoras y los profundos avances que, gracias al trabajo de muchos, ASSE ha logrado. ASSE tiene una larga historia, marcada en el pasado por el olvido y, en la actualidad, por la participación y la mejora continuas. Sin ninguna duda, del trabajo de la Comisión Investigadora surgieron situaciones conflictivas y otras irregularidades -situaciones puntuales, algunas de las cuales ya se encuentran resueltas, otras en vías de resolverse por las dificultades existentes, y otras que ya están en manos de la Justicia-, pero también surgió claramente que ellas no son las que definen a la ASSE de hoy. ASSE no es un conjunto de acciones personales ni de situaciones irregulares puntuales; es el principal prestador integral de salud del país y la garantía de acceso a la salud de muchos ciudadanos, que están conformes con la asistencia que reciben. No reconocer las mejoras realizadas y los logros alcanzados durante este tiempo es desvalorizar el esfuerzo de muchos trabajadores, de muchos usuarios involucrados y comprometidos que participan día a día para asegurar que estas mejoras se concreten efectivamente en la comunidad y se traduzcan en procesos de desarrollo y fortalecimiento de servicios de salud; en definitiva, en protección de la salud de la población.

ASSE es una construcción social que se realiza a través de sus protagonistas. Se la sacó del ostracismo y del desabastecimiento que mantuvo por décadas. El trabajo participativo que desarrolla impacta en cambios del entorno, reduciendo la pobreza y la exclusión social, fomentando mejores condiciones de vida y empoderamiento comunitario. ASSE enfrenta dificultades cotidianamente, dificultades que suponen múltiples complejidades, y aun así, continúa mejorando gracias a que se le dio la importancia que merece como el principal prestador público de salud uruguayo. ASSE ya no es el prestador público de los pobres, sino el prestador del pueblo, que ha logrado extender sus redes asistenciales a todo el territorio nacional, de forma tal que ha mejorado el acceso a la salud en términos de equidad y calidad, con ejemplos claros de excelencia y reconocimiento internacional. Por ello debemos defenderlo y protegerlo.

Cualquier análisis basado en la realidad, con real honestidad intelectual, concluirá en que el objetivo de esta Comisión Investigadora, enfrentado a los enormes avances concretados en los últimos diez años en el servicio brindado por ASSE a nuestras población, queda reducido a especificidades enérgicamente condenables, censurables, pero sobre todo corregibles.

ASSE seguirá avanzando por inclusión y participación, asegurando al Uruguay una salud pública de todos y para todos.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pido la palabra por una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: cuando me tocó hablar, hice referencia a la cantidad de errores que tiene el informe del Frente Amplio. Dije que, para evitar que las nuestras fueran simplemente expresiones, me basaría en documentos.

El diputado preopinante hizo algunas afirmaciones que no podemos dejar pasar, porque están absolutamente equivocadas. Además, demuestra que ni siquiera dio una mínima lectura a un montón de documentación que llegó a la Comisión Investigadora. Creo que no se está haciendo un trabajo serio, como se debería.

El diputado Gallo Cantera puede solicitar la enorme cantidad de propuestas que realizó el doctor Marcelo Sosa como miembro del Directorio. Obviamente, hoy no encontrará propuestas de su

parte, porque el Frente Amplio decidió que no se controlara y excluyó al miembro de la oposición.

El diputado Gallo Cantera dice que la auditoría de Arquitectura la vota el resto del Directorio de ASSE; tampoco está bien informado en ese tema. Tengo aquí las versiones taquigráficas; no hay dos lecturas posibles. La auditoría de Arquitectura fue pedida por el miembro de la oposición. Luego de conocerse los resultados -que son alarmantes- pidió la destitución del director. ¿Qué hizo el resto del Directorio de ASSE? La vista gorda, como en todos los temas; no es algo nuevo.

Ya que vamos a rendir cuentas por alguien que hoy, lamentablemente, no está representado en ese ámbito, queremos afirmar que las auditorías que solicitó el miembro de la oposición -como decía el diputado Pasquet, de las veintinueve unidades ejecutoras que presentaron información- eran mucho más abarcativas -también consta en la versión taquigráfica- e iban mucho más a fondo; no eran un saludo a la bandera ni un cumplido. El diputado Gallo Cantera pudo acceder a esa información, pero prefirió no hacerlo e igualmente hacer referencia al tema.

Advierta el colmo al que se ha llegado, que el resto del Directorio de ASSE -al que hacía referencia el diputado Gallo Cantera- autorizó el pago de honorarios profesionales a los abogados que defendían a funcionarios de ASSE implicados en causas penales contra la propia Administración. ¡Eran funcionarios que estaban siendo investigados por delitos contra ASSE!

Se habló del Hospital de Ojos, pero el diputado Gallo Cantera no dijo que se ocultó la denuncia. No dijo que en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social estuve durante un año persiguiendo a las autoridades para que entregaran las auditorías, porque no querían hacerlo. Eso también consta en las versiones taquigráficas. No dijo que en el Hospital Pasteur, pese a conocer los resultados de la auditoría, continuaron contratando a una de las empresas a las que se les comprobaron irregularidades y cuyo director terminó procesado. Tampoco dijo -quizá no lo leyó- que el Tribunal de Cuentas no cambió el criterio; lo estableció por escrito. Es más: quisimos convocar al Tribunal, pero no pudimos hacerlo porque el Frente Amplio interrumpió la investigación. El Tribunal de Cuentas explicó -lo tengo aquí- que hasta el año 2016 los contadores delegados de las diferentes regionales de ASSE no disponían a pleno de todos los instrumentos para controlar lo establecido en el artículo 46 del Tocaf, es decir, el acceso al RUPE. Ellos se pusieron a disposición y hablamos de citarlos pero, como bien señaló en su momento el diputado Rubio, nadie esperaba que el Frente Amplio no votara la prórroga del trabajo de la Comisión Investigadora.

Cuando dicen que para el Frente Amplio hay cosas inadmisibles, ¿a qué se refieren? Hay jerarcas implicados que continúan hasta el día de hoy. ¿Qué es lo inadmisible para el Frente Amplio? El envío a la Jutep lo agregaron a instancias de la oposición, y recién hoy presentan esa moción. ¿Qué tan inadmisible les parece la contratación de asesores en comunicación y un montón de cosas más, si todos siguen atornillados a los cargos?

Nosotros destacamos las cosas buenas, sobre todo en cuanto a los funcionarios de la salud, que son quienes sacan el sistema adelante, cuando algunos jerarcas están haciendo negocios lucrativos para sus propios intereses patrimoniales. Se reivindica el esfuerzo y el derecho de los trabajadores, pero el Frente Amplio no lo hace desde el momento en que no vota la prórroga.

No pueden decir que hay cosas que consideran inadmisibles. Se afirma un montón de cosas, pero los documentos muestran otras. ¡Tómense el trabajo de leer lo que fue solicitado por la Comisión Investigadora! ¿Qué tan inadmisible consideran estas cosas, si la presidenta de ASSE y la ministra de Salud Pública fueron a la inauguración de la empresa de los jerarcas ya mencionados?

(Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Señor diputado: diríjase a la Mesa.

SEÑOR LEMA (Martín).- Yo no quería hacer esta referencia, pero se invoca a la persona que solicitó las auditorías, gracias a cuyo esfuerzo y preocupación se conocieron un montón de cosas, y se la intenta degradar.

Nosotros hemos afirmado que no podemos decir que está todo mal; quisimos ser sensatos. Pero no podemos permitir que se hagan esas afirmaciones sobre el miembro de la oposición que estaba en el Directorio, por el gran trabajo que realizó y por la responsabilidad con la que llevó adelante la tarea,

mientras otros asistían a inauguraciones, aprobaban honorarios de abogados para que defendieran a funcionarios indagados y fueron absolutamente permisivos con un montón de contrataciones.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado José Quintín Olano Llano.

SEÑOR OLANO LLANO (José Quintín).- Señor presidente: no voy a referirme a aspectos que los diputados integrantes de la Comisión Investigadora han expresando claramente y con cabal conocimiento. El trabajo en ese ámbito fue verdaderamente importante.

Yo plantearé algunos aspectos que tienen que ver con este tema.

Lo primero que quiero señalar es que estamos tratando cuestiones vinculadas con la salud pública. Si estuviéramos hablando del Ministerio de Transporte y Obras Públicas, un dinero mal gastado o que fue a parar a un bolsillo que no correspondía capaz que significaba una carga de balasto o 100 metros de bitumen, pero cuando se trata de la salud pública, un peso que no vaya adonde debe puede significar el medicamento de un enfermo, un procedimiento que llega tarde o una curación que no puede hacerse.

Para los uruguayos, la salud pública es un bien muy preciado; es un valor para todos, desde tiempos inmemoriales. Recuerdo que una vez, leyendo una crónica de 1904 -me imagino que generada en medio de una montonera, entre el humo y los gritos de quienes caían-, encontré la siguiente frase: "Lo vi cargar vestido de etiqueta. Me enteré después de que era el dramaturgo Florencio Sánchez". Sánchez fue una persona de la intelectualidad de la época, de cuya vida se podrán discutir muchos aspectos, pero no se puede decir que no la vivió a su manera y de acuerdo con sus valores, al punto de plegarse a esa revolución, que muchos dicen que fue solo de los gauchos.

El primer día que entré a la Facultad de Medicina, ingresé a una salita ubicada a mano derecha, donde están los frascos de disección. Allí me encontré con un cuadro -no sé si aún permanece en el lugar- en el que, en un papel ya amarillo, figuraba el testamento de Florencio Sánchez quien, obviamente, no tenía nada material para dejar, pero mencionaba las tres cosas por las que quería ser recordado o que tenían más valor para él. Lo leí solo una vez, pero lo recuerdo de memoria. Decía así: "Si yo muero, cosa difícil, dado mi amor a la vida, muero porque he resuelto morir. […] si algo puede la voluntad de quien no ha podido tenerla, dispongo primero que no haya entierro; segundo, que no haya luto; tercero, que mi cadáver sea llevado sin ruido y con olor a la Asistencia Pública", y de allí a la Facultad de Medicina. "Sería para mí un honor único que un estudiante de medicina fundara su saber provechoso para la humanidad en la disección de alguno de mis músculos".

Eso es lo que significa la salud pública para los uruguayos. Para nosotros, quien de manera ilícita, que no corresponde, y a sabiendas, se echa al bolsillo un peso que debería destinarse a la cura de la enfermedad de alguien que se atiende en la salud pública, no tiene perdón. ¡No tiene perdón! No estamos hablando de cualquier tema.

El segundo aspecto al que quiero referirme es cuál debe ser nuestra actitud, la del Parlamento, frente a estos temas. Siempre me ha resultado curioso advertir cómo fuera de este recinto, conversando, coincidimos mucho más de lo que lo hacemos después aquí adentro. Si se eliminara la obediencia debida de los regímenes castrenses de nuestro país, quizá solo persistiría en el Parlamento.

No creo que alguno de los estamos en este recinto esté de acuerdo en que haya quienes se aprovechen de la salud pública para lucrar indebidamente; no lo compartimos, fundamentalmente, quienes sentimos la asistencia médica y la salud de cerca. Sin embargo, a veces, cuando entramos a esta sala, tenemos actitudes diferentes.

Quienes hemos ocupado cargos de gestión sabemos lo difícil que es resolver situaciones verdaderamente complejas en la salud pública. En una empresa, frente a un problema, se puede decir "elévese" o guardar todo en un cajón hasta que aparezca la solución, pero en la salud muchas veces la decisión no puede esperar. Quienes tienen la responsabilidad de gestionar directamente un centro asistencial suelen tener urgencias, pero quienes toman las decisiones de cúpula, más de corte administrativo, con más poder, pero alejados de la resolución de los problemas cotidianos, tienen otros tiempos.

Es cierto que a veces se toman decisiones que están en la cornisa de lo correcto para poder resolver situaciones, fundamentalmente en la salud pública. Creo que el diputado Gallo Cantera ha hecho referencia a algunos temas con mucha franqueza y, además, ha hablado sobre algunos aspectos que el Parlamento deberá atender con relación a la organización que debería existir, sobre todo, en el interior de la República -no es el tema de hoy, pero resulta importante mencionarlo-, donde los recursos económicos son más escasos y los sistemas de salud pública y privada no pueden darse el lujo de tener médicos que solo sean de uno u otro. Recuerdo que esto lo conversamos con el entonces diputado Gallo Imperiale y que lo advertimos cuando se estaba gestionando la reforma en la salud.

No creo que la intención de ningún legislador sea amparar a alguien que no haya actuado bien. No creo que lo sea. Me congratulo por los dos informes y por el hecho de que los antecedentes sean enviados a la Justicia y a la Jutep.

Nobleza obliga: entiendo que el Parlamento debería darse los instrumentos para continuar investigando en este tema, pero con franqueza y no solo para castigar, y castigar a quien está en el gobierno, porque sabemos que la gestión en la salud es muy compleja y difícil. Hay que indagar para que pueda conocerse la verdad, para no perdonar a quien se aprovecha de la salud pública para lucrar, y también para evitar que el Parlamento sea culpable al no permitir que se continúe con la investigación. Cuando el Parlamento no investiga lo que debe investigar, la culpa no es del chancho, sino de quien le rasca el lomo.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra la señora diputada Bottino.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Señor presidente: en el día de hoy estamos considerando los informes que surgieron luego de un largo trabajo de un año en la Comisión Investigadora de ASSE. En la moción original -tal como la aprobamos- se preveían ciento ochenta días de investigación, con la posibilidad de prorrogarse por ciento ochenta días más, que fue lo que sucedió.

Cuando intervinimos en aquella oportunidad para votar a favor de la constitución de esta Comisión Investigadora, decíamos que lo hacíamos porque entendíamos que de allí debía surgir una herramienta para mejorar las debilidades y mantener la fortaleza de ASSE y del Sistema Nacional Integrado de Salud. Decíamos que debía ser un insumo para implementar mejoras en la atención.

En aquel momento, yo señalé que esperaba que esto no se usara como una herramienta de debilitamiento del sector público porque, al tratarse de un sistema nacional integrado de salud, ASSE estaba en un sistema en permanente competencia. También fundamentaba mi postura diciendo que sabía que ASSE había realizado correcciones y mejoras frente a algunas de las fallas que se habían ido detectando durante los diez últimos años y decía: "La Comisión Investigadora deberá trabajar con rigor y se tendrá que basar en análisis profundos de los datos ciertos. Trataremos que no se saquen conclusiones apresuradas para generar hechos políticos".

Al final de la Comisión Investigadora, tengo que decir que, en mi caso, algunas de las cuestiones que planteaba como objetivo se cumplieron y otras no. Fue una comisión en la que el Frente Amplio no tuvo mayoría, no tuvo la Presidencia y en la que cumplimos un rol básicamente fiscalizador. Esta legisladora, que es del interior del país, no faltó a ninguna de las sesiones convocadas; inclusive se sesionaba más allá del 18, durante todo el mes, y cuando no se podía sesionar los lunes, se cambiaba para los jueves.

Al inicio de la labor, propusimos un método de trabajo. Fracasé con total éxito al proponer algunas metodologías que entendía necesarias por una cuestión técnica de investigación, en virtud de que la denuncia que dio origen a la Comisión Investigadora era muy profusa y sabíamos que teníamos un gran trabajo por delante y temíamos que no nos alcanzaran los tiempos.

Fui retada muchísimas veces por hacer algunas consideraciones y dejé constancias políticas, hasta que un día dije que no dejaba más esas constancias; cualquiera las puede leer porque están en las versiones taquigráficas.

En realidad, comparto la posición del diputado Ope Pasquet en el sentido de que hay cuestiones que no fueron resueltas acertadamente, que hay algunas fallas legislativas y que, si hubiéramos tenido herramientas jurídicas -como ocurre en materia procesal

civil y penal-, capaz que habríamos podido llevar adelante esta Comisión en forma más diligente y avanzar en temas que quedaron pendientes. Reitero: una y otra vez dejé constancia de lo que entendía podía ser una metodología de trabajo. No tuve suerte.

Cuando el Frente Amplio optó por promover una reforma totalmente necesaria en el sistema de salud y establecimos un cambio estructural en este sistema, sabíamos que íbamos a tener dificultades. Es un proceso que a los países que han comenzado a implementarlo no les ha llevado menos de veinte años profundizar.

El Sistema Nacional Integrado de Salud tiene altísimos porcentajes de apoyo por parte de la población, a pesar de que existieron desde su comienzo ataques mediáticos y existió, existe y va a seguir existiendo una fuerte resistencia corporativa de algunos sectores. Hay constantes intentos de desprestigiar a ASSE como principal efector del país y también al conjunto de la reforma. Estamos convencidos de que existe un objetivo político ideológico, intentando incidir en la opinión pública para evitar profundizar en una transformación que es fundamental para el país.

Atacar a ASSE es atacar uno de los pilares fundamentales de una reforma que ha permitido pasar de hospitales pobres para pobres a esta realidad actual, en la que es la principal institución de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud. ¡Y vaya si eso duele! La principal institución del sistema es una conquista histórica del pueblo uruguayo y una construcción colectiva de nuestra sociedad.

Reconocemos la labor de contralor que realizó correctamente el integrante de la oposición en el anterior Directorio de ASSE, pero también reconocemos que esa propuesta fue recogida por todo el Directorio y que esa resolución y esa decisión política de llevar adelante una auditoría fue del Directorio. Está entrando el señor diputado Rubio y no lo va a negar…

Al diputado Rubio le hemos reconocido varias veces -y hoy lo volvemos a hacer- su intervención, la seriedad de la denuncia y la seriedad con que llevó adelante las propuestas en la Comisión. Sinceramente, le hemos reconocido esto varias veces y hoy no queríamos dejar de hacerlo. Pero también debemos reconocer que, en algún caso, se realizan cuestionamientos como si se tratara de un sistema público de salud -a lo que quizás aspiraríamos algunos de nosotros y a lo que aspira y propone el diputado-, pero nosotros optamos por un sistema nacional integrado de salud.

Se intenta plantear algunas cuestiones como irregularidades, pero no lo son. Pretender instalar dos CTI en una misma localidad o comprar otro tomógrafo es desconocer el sistema por el que optamos. No se pueden desconocer más de trescientos convenios de complementación en todo el territorio nacional y en los distintos niveles de atención.

Cuando el actual Directorio de ASSE concurrió al Parlamento, en oportunidad de tratarse las venias, expresaron los siguientes ejes estratégicos. En primer lugar, se proponía un rediseño organizacional: descentralización de competencias y recursos en base a la regionalización del país, consolidando un gobierno regional con criterios explícitos y adecuados a la resolución de los problemas asistenciales de los usuarios. Asimismo, se pretendía dar respuesta y continuidad al proceso asistencial, potenciar las redes integradas de servicios de salud con adecuada coordinación de referencia y contrarreferencia, y apostar a la continuidad de la transformación del modelo de atención. En eso estamos, le guste a quien le guste; evidentemente, a otros no les gusta tanto.

Los convenios permiten optimizar los recursos instalados con beneficio para toda la población de un departamento. Permiten mejorar la accesibilidad del servicio por parte de los usuarios de ASSE al disminuir los tiempos de espera y evitar traslados de larga distancia, mejorar la calidad de la atención y recibir atención en el momento y lugar oportunos; contribuyen a mejorar la respuesta asistencial en cuanto a las necesidades del paciente en lo que respecta a recursos humanos, infraestructura tecnológica y tiempo de acceso al servicio, y evitan el traslado de familiares de los pacientes críticos, con el costo social que ello implica. Por supuesto que estos convenios siempre se pueden mejorar, y creemos que hay que mejorarlos. Ya lo manifestamos -y ha sido de público conocimiento para las autoridades, tanto de ASSE como del Ministerio de Salud Pública- al hacer una evaluación de los diez años del Sistema Nacional Integrado de Salud. Establecimos la necesidad de continuar avanzando en convenios de complementación de servicios, de modo de racionalizar los

recursos en el territorio. En la lógica de complementación, hay que administrar la atención existente en los cuarenta y tres prestadores de afiliados Fonasa y construir un sistema que aproveche recursos estructurales y tecnológicos subutilizados, incorporando también recursos humanos.

El propio Ministerio reconoce que se ha detectado la necesidad de establecer precios de referencia que garanticen mecanismos sustentables para el intercambio de prestaciones entre las diferentes instituciones del sistema. Se está trabajando en presentar el mapa sanitario de los recursos en salud necesarios para satisfacer la atención de la población, mitigando la tendencia a la sobredotación de estructuras y tecnologías que respondan exclusivamente a lógicas comerciales de competencia entre prestadores. Evidentemente, la sobredotación de estructuras y tecnologías que responden exclusivamente a lógicas comerciales de competencia entre prestadores viene de sistemas -ni siquiera se pueden considerar sistemas- anteriores a la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud; de eso sí se tendría que dar cuenta, pero parecería que nadie se hace cargo de la salud que nos dejaron.

Reconocemos que hay que afirmar la función reguladora del Ministerio de Salud Pública en cuanto a sus funciones esenciales y de coadministrador del seguro a través de los contratos de gestión con todos los prestadores. Lo reconocemos y estamos trabajando en ello. Se dijo que nosotros -el Frente Amplio- no reconocimos que algunas cosas no se realizaron bien. Se nos acusa de que no leímos; rechazo esto con énfasis. Evidentemente, se nos quiere endilgar una actitud negligente que no tuvimos en ningún momento a lo largo del trabajo de la Comisión. Reitero que, a pesar de ser minoría, sostuvimos el trabajo durante todo el año.

Y no es cierto que digamos que todo se hizo bien. Hay que leer enteramente el informe de todos los legisladores y legisladoras para darse cuenta del análisis completo que hacemos de cada una de las denuncias que se pudieron investigar.

Se habla del hospital de Bella Unión. Nosotros decimos que el 6 de mayo de 2016, en virtud de la conclusión de la investigación administrativa realizada, se aplicó una sanción a su director. Decimos y reconocemos que, a nuestro juicio, resultó insuficiente, atendiendo las sanciones aplicadas en situaciones similares. ¡Si eso no es reconocer responsabilidades, no sé qué es!

Con respecto a la compra de servicios y prestaciones de atención a la salud, enfáticamente decimos en el informe que es un elemento inevitable en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud, que prevé la complementación de servicios como estrategia orientadora de toda la política pública. En efecto, el Sistema Nacional Integrado de Salud se presentó como un sistema con vocación de superar la segmentación y fragmentación características del sistema de salud uruguayo. En ese sentido, la compra de servicios y la complementación público-privada es imprescindible, como ya dijimos.

Reconocemos cuestiones que surgieron de la denuncia de las auditorías y también del trabajo de la Comisión Investigadora. Según surge de lo informado por ASSE y de los diversos testigos convocados en el curso de la instrucción probatoria realizada por la Comisión Investigadora, ASSE fortaleció los mecanismos de control sobre la contratación y compra de estudios, servicios y prestaciones de salud. En los casos en los que se detectaron debilidades institucionales, se adicionaron requisitos para la aprobación de los gastos. Finalmente, las situaciones en las que se detectó un apartamiento de los procedimientos de compra de servicios y prestaciones asistenciales fueron regularizadas, y se solicitaron auditorías de seguimiento, que verificaron la continuidad en las mejoras en materia de controles.

Se reconocen debilidades, se reconocen irregularidades administrativas y se corrigen y aumentan los controles.

Para quienes sostienen sin ningún fundamento -pero lo quieren instalar como una matriz, como lo hicieron en otras investigadoras- que no reconocemos irregularidades, reitero que durante esta investigación dijimos -y también consta por escrito en la página 139 de nuestro informe- que en algunos casos se visualizó una mejora de la atención a costa de un notorio desapego a la normativa en materia de contratación de servicios personales y falta de profesionalismo en el área procedimental en cuanto al manejo de la normativa relativa a la contratación administrativa. Entonces ¿no hay un reconocimiento por parte de los legisladores del Frente Amplio de que hubo cosas que no se realizaron correctamente? Debe reconocerse que, una vez constatadas estas carencias y estos errores a

través de la auditoría llevada a cabo en el organismo, se inició un proceso de mejora continua, a fin de revertir tal estado de situación. Evidentemente, esto no es reconocido como un valor de las autoridades del anterior ni del actual Directorio de ASSE.

Con respecto a las empresas tercerizadas, se constató la existencia de situaciones irregulares asociadas a casos inadmisibles de conflicto de intereses o de conjunción del interés público y el privado -tal como surge del relato de los hechos en el cuerpo del informe- que justifican la remisión de las actuaciones de la Comisión Investigadora a la Justicia.

Por otra parte, la falta de apego a las normas de ética en la función pública y en materia de contratación administrativa por parte de algunos actores, así como la ausencia de controles adecuados por parte del jerarca del servicio, ameritan una valoración crítica y autocrítica con relación a estos procederes. No voy a seguir haciendo referencia al informe porque, reitero, todos los legisladores lo tienen en sus bancas.

Sí tenemos que marcar algunos puntos. Nos llama poderosamente la atención la relevancia que se da a algunos aspectos de la denuncia, mientras a otros no se les pone bajo la misma lupa. Nosotros sabemos cuánto gasta ASSE por contratación de empresas de publicidad. Escudriñamos todas y cada una de las unidades ejecutoras para saber qué forma de contratación utilizan y cuánto gastan en publicidad. Sin embargo, en ningún momento se habla de cuánto pagan los prestadores privados. Lo dijo la representante de los usuarios: se trata de cifras millonarias. Esto sí nos tendría que preocupar a todos, porque forma parte de cómo gestionamos y financiamos este modelo. Ese gasto millonario en publicidad de los prestadores privados forma parte del financiamiento que, a través de este sistema, realizamos todos los uruguayos.

También nos llama la atención la elección de las empresas y el énfasis que se puso en ello. En la denuncia original figuran más de treinta y ocho empresas. Solo en una de ellas se hace referencia a la supuesta filiación política de su titular; a nadie le interesó saber las filiaciones políticas de los demás titulares, porque no se hizo ningún énfasis en ese sentido, salvo algunas apreciaciones de las que no nos hacemos cargo. ¡Y mire que la filiación política de un exdirector de un hospital -sobre el cual la auditoría constató una serie de irregularidades-, que dio hasta los nombres de titulares de empresas -fue una de las cuestiones que surgieron como nuevas en la Comisión Investigadora-, no era al Frente Amplio, sino a la oposición! Es muy mediático él; a mí me llamó poderosamente la atención que tuviera una empresa y que contratara con ASSE, pero en esos temas se prefirió no entrar.

Nosotros vamos a seguir con el objetivo primario; vamos a seguir haciendo esfuerzos porque ASSE se siga fortaleciendo; vamos a seguir haciendo esfuerzos por continuar profundizando al Sistema Nacional Integrado de Salud. Reconocemos las cosas que se hicieron muy bien y los esfuerzos que se están haciendo por incluir, como se debe, colectivos que tradicionalmente estuvieron alejados de una prestación de salud, a la que tienen derecho. Pero también reconocemos que hubo cosas que no se hicieron correctamente. Hubo normas administrativas que se ignoraron y, en función de eso, el Frente Amplio resolvió remitir las actuaciones a la Fiscalía General de la Nación y también a la Junta de Transparencia y Ética Pública.

En muchas de estas cuestiones vamos a aportar los testimonios de quienes concurrieron, porque la mayoría de ellas ya están judicializadas: están en el juzgado del crimen organizado. Vamos a aportar documentación que se hizo llegar, vamos a agilizar los tiempos judiciales, pero -eso sí- lo vamos a hacer con la responsabilidad con la que en su momento encaramos y votamos esta Comisión. Quizá no lo hagamos investidos -o vestidos- de algo en particular; quizá no lo hagamos en forma tan mediática, pero puedo asegurar, señor presidente, que con los elementos que tenemos y con el fundado informe que estamos elevando hoy a la Cámara cumplimos con lo que nos propusimos, que fue que la Comisión Investigadora nos permitiera a todos tomar medidas de fortalecimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, pero ninguna medida que dañara al prestador público, a ASSE.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Amin Niffouri.

SEÑOR NIFFOURI (Amin).- Señor presidente: quiero dejar constancia de algunas de las cosas por las que hemos trabajado en el departamento de

Canelones, porque entendemos que son justas, posibles y necesarias. Asimismo, quiero respaldar a los compañeros que han trabajado mucho y muy bien en este tema, en particular.

Recuerdo que en el período pasado, cuando asumí como diputado, invité a los representantes del departamento de Canelones a visitar el hospital de Las Piedras. Me acompañaron los señores diputados Mahía y Sabini y creo que también el diputado Radío; no recuerdo si la diputada Matiauda estaba presente. La idea era que de esa visita participaran representantes de todos los colores político-partidarios.

La verdad es que el hospital de Las Piedras funcionaba muy bien. A iniciativa de su directora se había implementado un servicio de CTI o un área de cuidados intermedios neonatal, porque el lugar había quedado chico y no había sitio para un CTI público. El hospital contaba con un equipo muy bueno.

Cuando estábamos finalizando la visita, nos salió al cruce una funcionaria del hospital y nos preguntó qué estábamos haciendo. Le dijimos por qué estábamos allí, pero no entendimos por qué procedió así. Me llevé una sorpresa cuando salimos del hospital, porque el diputado Mahía -disculpen que cite la fuente- me dijo: "Mirá que yo te vine a acompañar, pero la directora que está ahora vuela, porque es independiente dentro del Frente Amplio. La que viene ahora es del MPP y es la que te salió al cruce y te preguntó qué estábamos haciendo en el hospital de Las Piedras". ¿Primó la capacidad? No. Durante estos años, los cargos de director de los hospitales públicos se repartieron por color político partidario dentro del Frente Amplio; según el comité al que pertenecían se distribuían las direcciones de los hospitales públicos del país. Como dijo el diputado Gallo Cantera, ¡vaya si será complejo manejar 34.000 funcionarios públicos, sobre todo si metemos gente que no está capacitada para el cargo! ¿O le preguntaban si tenían algún curso de gestión? ¡Claro! ¡Aquellos polvos trajeron estos lodos! ¿O de dónde salió todo esto? ¿Cómo se fue formando? Así era como se repartían los cargos de director de los hospitales públicos, y así se sigue haciendo hasta el momento. Ahora, después de casi quince años de gobierno, están intentando acomodar el cuerpo para que no sea tan alevoso, porque vienen las elecciones.

Quiero respaldar plenamente el trabajo que hicieron en su momento los directores de ASSE de la oposición: primero, el escribano Alejandro Draper y, después, el doctor Marcelo Sosa; a partir de la solicitud de las distintas auditorías -como quedó claramente establecido por todos los partidos- empezaron las investigaciones. También corresponde felicitar el trabajo de los diputados Martín Lema y Eduardo Rubio, que fueron pilares fundamentales en esta tarea. ¿Y el Frente Amplio investigó? Investigó porque no le quedaba otra. No olviden que la Comisión Investigadora se votó porque el diputado Gonzalo Mujica, en ese momento perteneciente al Frente Amplio, iba a acompañar su formación. El Frente Amplio no tenía los votos necesarios; quedaba en minoría. Terminó acompañando la propuesta porque no le quedaba otra, no porque quisiera investigar. Tenían todo el directorio para investigar, porque a partir del buen trabajo de la oposición en ASSE la gran medida que se tomó cuando asumió el presidente Vázquez fue: "Saquemos a la oposición, porque capaz que nos piden más auditorías y nos dejan pegados".

Ahora dicen que van a llevar esto a la Justicia, pero no votaron que se siguiera investigando. ¿Por qué no acompañaron la propuesta de que la Comisión siguiera investigando? Habrán pensado: "No; vamos a cortarla acá y pasamos lo que queda". Así se desarrolló todo este proceso. Hay que contar toda la historia. Estamos hablando de la salud de los que menos tienen. ¡Claro que sí! ¿Que hay cosas que funcionan bien? ¡Claro que sí! No hay que ser necios; hay que reconocer lo que funciona bien.

Nos gustaría poder terminar con el reclamo que se viene haciendo desde hace tiempo, de un CTI público para el departamento de Canelones. En el año 2011, el ministro de Salud Pública de la época, doctor Venegas, dijo que se iba a instalar en la ciudad de Canelones, porque allí se contaba con el espacio físico y porque el hospital de Las Piedras estaba saturado. En Las Piedras hay mucha más gente, pero se iba a instalar allí porque era justo, posible y necesario. Fueron hasta allí y lo anunciaron.

En el año 2017 llamamos a las autoridades porque esa idea nunca se concretó. Es más, se hicieron algunas ampliaciones en el lugar, pero el CTI nunca llegó. Planteamos que el departamento de Canelones tiene 500.000 habitantes y que la gran mayoría de los usuarios son de ASSE, como en todo el país. ¡Entonces, vaya si será necesario un CTI público

en el departamento de Canelones! Lamentablemente, como digo siempre, terminamos siendo el patio trasero de Montevideo. Se nos dice que hay camas en Montevideo, y que si hay que trasladar a los pacientes, solo lleva un ratito.

Antes de pedir la comparecencia del ministro de Salud Pública a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, yo había ido a visitar el hospital de Canelones. Precisamente, ese día habían trasladado a dos personas al CTI, pero no los trajeron a Montevideo, sino que uno terminó en Lavalleja y el otro en Maldonado. Esa es la realidad. Después quieren tapar el sol con un dedo.

Me llama la atención esa famosa complementación de lo público con lo privado. ASSE tiene casi la mitad de los usuarios de salud del departamento y en el sector privado hay tres cooperativas en distintos puntos. Esas tres instituciones privadas tienen CTI; ASSE, no. ¿Por qué? Porque terminan comprando las camas a los privados. ¿Quién controla eso? ¿Realmente cuesta menos? ¿O es mejor hacerse cargo e instalar un CTI en la ciudad de Canelones y administrarlo de buena manera? Después fallan los controles; es como todo. Mandan a los pacientes a una mutualista privada. Y si hay camas, si hay espacio, capaz que en lugar de darle el alta a los tres días, dejan al paciente algún día más; nadie está controlando. ¡Fallan los controles! Se insistió en que se debían controlar mucho más los recursos de ASSE. Hay poca gente en los controles; donde tendría que haber bastante gente, hay muy poca.

Ni qué hablar del costo social. Pacientes de Canelones terminaron en los CTI de Rivera y de Salto. No se trata solo del riesgo de trasladar al paciente, sino también del costo social para la familia, para los que van atrás. Es más, el hospital de Canelones tiene un convenio con una empresa fúnebre, porque si los pacientes fallecen en esos lugares tan alejados de su departamento, a veces la familia no tiene cómo llevarlos de vuelta. Por eso el hospital tiene un contrato con una empresa fúnebre, para que, en esos casos, puedan llevar esos pacientes de vueltas a Canelones.

¡Vaya si será necesario investigar y administrar bien los recursos públicos de los que menos tienen! Nosotros no estamos en contra de lo público; por el contrario. Pero queremos terminar con el amiguismo -que se terminó comprobando-, con el despilfarro de recursos y con las irregularidades que tan bien denunciaron los miembros de la oposición.

Es cuanto quería decir.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Federico Casaretto.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Señor presidente: lo primero que quiero decir es lo bien que me siento en esta sesión, en la que se están tratando temas escabrosos, complicados, que involucran posicionamientos políticos, y se está haciendo con un nivel que es de destacar y con mucha altura. Todos sabemos que, en la jerga habitual, a veces se dice que las sesiones se pudren, porque estos temas, obviamente, rozan intereses particulares y políticos, y en algunas ocasiones no se tolera siquiera escucharlos. Por lo tanto, quiero resaltar el estilo y el talante que hasta ahora ha seguido esta sesión. En segundo lugar, quiero felicitar en particular a los señores diputados Eduardo Rubio y Martín Lema porque han puesto sobre la mesa toda esta situación.

Dos cosas quedaron meridianamente claras, aparte de muchas que se han dicho aquí. La primera es que se comprobó que el tema no estaba suficientemente discutido cuando el partido de gobierno resolvió "cortar" el funcionamiento de la Comisión Investigadora. Son múltiples las puntas que aquí se han dejado, que ameritan investigación. Como decía el señor diputado Ope Pasquet, ¿qué pasará con el restante 60 % de lo que no se ha podido siquiera empezar a investigar? Lo segundo que ha quedado claro -además de que esto no estaba discutido lo suficiente - es que si algo no había era circo político. Tal vez, el televidente que prende la televisión y escucha "circo político", compra. Pero hoy, con la altura con la que se ha dado este debate y con los informes que se han brindado, queda demostrado categóricamente que si algo no existía era un circo político.

Hay mucha gente con experiencia en debates parlamentarios y todos conocemos lo que hoy está pasando. Todos sabemos las cosas que se pueden defender y las que no se pueden defender. Todos sabemos cómo se han manejado los argumentos de un lado y del otro y, por lo tanto, este es distinto a otros debates. Como decía el señor diputado José Quintín Olano Llano, se trata de problemas de la vida

de las personas, y aquí no hay una pulseada de "te voy ganando", "me vas ganando", "te metí diez goles", "te atajé tantos goles", por más que uno, frente a este debate que se está dando, saque sus propias conclusiones. Los de la oposición y los del gobierno sabemos lo que está pasando.

Después de que el señor diputado Martín Lema dijera doce veces que el informe del partido de gobierno mentía -porque no dijo "falta a la verdad", "no está en lo cierto", "desdibuja"-, o cuando hablaron otros legisladores, pensé que iba a haber una fila de legisladores del gobierno pidiendo para responder alusiones porque, inclusive, se mencionó a personas en particular. Pero eso no sucedió. Ese es otro de los termómetros que nos hablan de lo que está pasando en esta sesión. Nadie quiere una sesión de ganadores y perdedores, sino que las irregularidades se corrijan.

Voy a traer a colación algunas experiencias. Recién, el señor diputado Amin Niffouri hablaba de su departamento. Los corporativismos y los vivos en la medicina, como se decía ayer, no son de un gobierno, son de todos los gobiernos. Inclusive, los mismos vivos a veces están con un gobierno y a veces con otro, porque esto es por plata. Es lamentable que sea por plata cuando hablamos de la salud de la gente.

A principios del año 2000, al hospital Florencio Alvariza, de San Carlos, llegó un médico al que se le ocurrió poner una unidad de emergencia móvil en la institución; era algo revolucionario. El costo era simplemente pagar un bono colaboración a la comisión de apoyo del hospital. Yo trabajé en esa ambulancia. Se podrán imaginar que atendía a la gente de menores recursos. ¿Saben cuánto duró? Dos o tres meses. Inmediatamente, los agentes de la salud privada tocaron los botones que había que tocar y eso desapareció. En otra ocasión, una médica trajo un ecógrafo del departamento de Rocha porque en el hospital Florencio Alvariza no se hacían ecografías. Los piolines funcionaron a las mil maravillas a cien metros del hospital, donde hay un sanatorio, y ese ecógrafo desapareció. Se siguió comprando las ecografías a la salud privada. Y así, sistemáticamente.

En el período 2005-2010, casi todos los diputados del departamento de Maldonado, la llamada "bancada de Maldonado", luchamos para que hubiese un CTI público. Parece una cosa de locos que hace menos de diez años un departamento como Maldonado -o una regional, que también involucra otros departamentos- no tuviera un CTI público; que si dos motos chocaban en una esquina, frente a la asistencia de una unidad móvil, el que tenía cobertura de salud privada, a los quince minutos estaba atendido con la mejor tecnología y salvaba su vida, y el que tenía cobertura de salud pública debía esperar o ser trasladado 200 o 300 kilómetros para ver qué CTI funcionaba o cuál lo podía recibir. Dio trabajo convencer que costaba menos a la salud pública abrir un CTI que pagar por las camas de los CTI privados, sea en Maldonado o en cualquier otro departamento. La diferencia está en cómo se procede cuando estas cosas suceden. Si algo denunció históricamente el partido de gobierno, el Frente Amplio, fueron estas cosas; por eso, lo llamativo y revolucionario es que hoy se oculten, se tapen o se premien estos procedimientos, como quedó demostrado.

Yo le decía al señor diputado Martín Lema que desde el año 1992 ando en la vuelta -en el Senado, de secretario-, y pocas veces escuché una exposición tan documentada como la que se hizo hoy. No me refiero solo a lo que escuché, sino también a los documentos que vi. Creo que las exposiciones que han hecho integrantes del partido de gobierno también demuestran lo que decía hoy del termómetro, en cuanto a lo contundente que fueron esas manifestaciones.

Nadie deja de reconocer lo que funciona bien, y el señor diputado Martín Lema lo dijo en más de una oportunidad. ¡Por supuesto que lo reconocemos! ¡Claro que sí! Hay casi doscientos años de historia de la salud pública en el Uruguay. Antes también funcionaban las cosas; también se operaba; también había miles de consultas. Por supuesto, cada gobierno que viene agrega algo nuevo, y eso es lo bueno del progreso. Hay nuevas tecnologías que antes no existían. ¿Quién discute eso? Ponerlo sobre la mesa habla del termómetro que mencionábamos en cuanto al por qué de la respuesta frente a denuncias tan contundentes.

Lo que sucede hoy en este Parlamento no es menor. El funcionariado público -y no solo el funcionario, el empleado, sino también el jerarca de confianza, el jerarca de carrera- está mirando lo que va a pasar acá, y en base a eso va a proceder. Va a pensar que si sus colegas, o los que están en otro ministerio, hicieron lo que hicieron y no pasó nada,

tendrá vía libre para seguir delante de la misma manera. ¡Y después hablamos de la mala imagen del Parlamento! Estas pequeñas cosas hacen a la imagen del Parlamento. Cuando me refiero a los funcionarios, hablo de los funcionarios que tienen miedo, que a escondidas buscan a los distintos actores políticos para contarnos lo que pasa, porque los persiguen.

Voy a contar otro episodio como el que relató el diputado Lema, que ayer tuvo que ir a declarar. En octubre de año 2013, hace cinco años, me tocaba desempeñarme como edil en la Junta Departamental de Maldonado y, antes de Semana Santa, un funcionario me acercó una circular del hospital Florencio Alvariza, de San Carlos, que decía que durante esa semana no se podía llevar pacientes politraumatizados a la emergencia porque no se iba a contar con anestesistas tales días ni con traumatólogos tales otros. Frente a eso, ¿qué hace un actor político? Plantear el tema, ir al ámbito de resonancia en el que uno se desempeña, que en ese momento era la Junta Departamental. ¿Para qué? Para sensibilizar y buscar soluciones. ¿Saben lo que pasó? El director del hospital fue a hablar -no por un funcionario, sino por un legislador departamental- en la empresa privada donde trabajo desde hace veintiún años para decirle a mi jefe -privado- que me cuidara, porque capaz que yo había sacado esa circular de alguna cartelera de la empresa Cardiomóvil, obviamente insinuando que la tenaza y la presión vendrían. Por suerte, me conocen desde hace más de veinte años y me han respetado siempre, como otros colegas de mi departamento que también han trabajado en ese tipo de empresas, que tienen ideas totalmente diferentes a las mías y también han sido respetados.

Eso me pasó a mí, como legislador. Es algo que no veía desde la época de la dictadura: que por la forma de pensar o de proceder de un legislador fuesen a apretar al patrón de la empresa privada donde trabaja. Yo era contratado, hacía contratos cada tres meses; bien podrían haberme dicho: "Mirá, dentro de tres meses, buscate otra cosa", sin darme una explicación. Eso sucede cada vez que alguien ha querido tocar algo en el funcionamiento de los hospitales de Salud Pública en el interior, como han señalado los diputados Lema y Rubio. Todos tenemos ejemplos de ello, y no sucede en gobiernos blanquicolorados, sino en los gobiernos de izquierda, defensores de los trabajadores y de los derechos. Entonces, eso es lo llamativo.

Señor presidente: creo que este debate le hace muy bien al Parlamento, así como también el final que va a tener, ya que los dos bloques, oposición y gobierno, buscamos lo mismo. Ahora bien, no se llegó al mismo final por el mismo camino. Uno llegó porque no tenía más remedio. Primero, votó la Investigadora -como se decía aquí- porque no tenía más remedio y, lamentablemente, va con la mochila sobre la espalda de haber interrumpido una comisión que venía funcionando en buena forma, descubriendo y desnudando temas graves que hacen a la salud humana y a los negociados de los intereses económicos en materia de salud. No llegamos en las mismas condiciones.

Espero que el debate termine en este tono. No he querido entrar en la interna del partido de gobierno ni en el sector con mayores responsabilidades dentro del partido de gobierno. No he querido entrar en los pleitos internos del partido de gobierno. No he querido entrar en la decisión del presidente de la República, bajándole el dedo a determinado sector del partido de gobierno, porque creo que no es el camino que hoy todos decidimos recorrer. Esperemos que no se transite otro. Esperemos que esto, ahora en otros ámbitos, aclare el panorama y ponga luz a todas estas cosas, pero reivindico al Parlamento en su rol de investigador.

No es bueno judicializar permanentemente la política. La Constitución da al Parlamento, en un Estado de derecho, potestades para hacer este tipo de investigaciones, que no hacen otra cosa que indagar sobre el funcionamiento del Estado. Este es uno de los poderes del Estado, y su responsabilidad, más allá de que unos sean gobierno y otros oposición, es controlar al Poder Ejecutivo, a los organismos descentralizados y a los entes autónomos. Esta es una función esencial del Parlamento. ¡Que no terminemos teniendo que salir corriendo a los juzgados en forma permanente porque no podemos, fruto de mayorías circunstanciales, ejercer el rol que el Parlamento debe cumplir, que es investigar el funcionamiento del Estado!

Muchas gracias.

26.- Licencias.
Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Alfredo Fratti, por los días 18 y 19 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Johan Carlos Fernández.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Dardo Pérez Da Silva, señor Diego De los Santos, señora Natalia Elizabeth Saracho Acosta y señora Patricia Duarte Ferreira.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018.

JOSÉ CARLOS MAHÍA, MARGARITA LIBSCHITZ, VALENTINA RAPELA".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Sesenta y cuatro en sesenta y siete: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente, quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

27.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Continuando con la consideración del asunto en debate, tiene la palabra el señor diputado Gerardo Núñez Fallabrino.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- Señor presidente: voy a comenzar de manera parecida a como inició su alocución el diputado Lema, pero con una conclusión distinta.

El diputado Lema dijo que estaba sorprendido por el tono del informe del Frente Amplio, y yo la verdad es que no me siento sorprendido ni considero novedoso lo que ha planteado la oposición. Es el cuarto o quinto capítulo de una novela repetida, de una película que ya vimos en varias oportunidades. Tuvo su comienzo en la interpelación al ministro Basso, en febrero de 2017, en la Comisión Permanente. Posteriormente, continuó en llamados a comisión. Luego fue prácticamente lo que se discutió en el momento en que se votó la conformación de la Comisión Investigadora. Es el mismo discurso que se hizo hace un mes cuando se pidió la prórroga de la Comisión Investigadora. Es más o menos lo mismo.

Creo que, a esta altura, los legisladores, y sobre todo el pueblo uruguayo, deben saber de memoria lo que presenta la oposición como aspectos novedosos que se descubrieron en el contexto de la investigación. Yo pido que lean la denuncia, la interpelación, las comparecencias en la Comisión, y van a ver cómo esto sigue circulando en torno a lo mismo. Es más: hoy, los integrantes de la oposición que hicieron uso de la palabra no aportaron ni un elemento nuevo a la discusión. ¡Ni uno! Siguen sobre lo mismo. Siguen trabajando sobre las áreas acerca de las cuales el Frente Amplio advirtió en la Comisión Investigadora que era necesario ampliar el margen de investigación.

Esto que vimos hoy es la reproducción de lo que pasó en la Comisión Investigadora: centrados en dos o tres áreas, después pretenden hacer creer a la población que fue el Frente Amplio el que no quiso o no quiere investigar. Yo pregunto: ¿dónde está el verdadero interés de la oposición? Porque la vez que votamos la prórroga había treinta y cuatro diputados de la oposición. Si se hubiesen presentado todos, seguramente hoy no estábamos discutiendo este informe, a esta altura del año. Yo pregunto dónde está el interés verdadero de la oposición, cuando hoy integrantes de la Comisión Investigadora por parte de la oposición no están en sala, cuando hace un mes se sabía que hoy se iba a discutir. ¡Tres integrantes de la Comisión Investigadora por la oposición no están! ¡Hoy! Eso es lo que me lleva a fundamentar que claramente hay un objetivo mediático. Algunos lo llamarán circo; otros, como quieran. Pero es claro que existió el objetivo de poner de forma permanente en tela de juicio a ASSE, al gobierno del Frente Amplio, a la fuerza política, en un área muy sensible que tuvo avances incuestionables. Pero, claro: hay que tapar esos avances con muchas de las cosas que hoy se han volcado en sala. Hemos reconocido que algunas son irregularidades, pero otras son, lisa y llanamente, mentiras. ¡Mentiras! Claro que yo no me iba a anotar

para responder a cada una de las cosas que se iban diciendo. Esperé mi oportunidad para hablar y fundamentar acerca de las mentiras.

Se afirma que hubo miedo al control. Es falso, porque el Frente Amplio votó esta Comisión Investigadora. Reitero lo que dijimos hace un mes. Como seguramente hay personas que no quieren escuchar, no pueden escuchar, no vienen o no estaban en el momento en que se discutió, lo voy a traer nuevamente a colación. El Frente Amplio votó esta Comisión Investigadora. El Frente Amplio votó otras comisiones investigadoras en el Senado, como la de Ancap, teniendo mayoría. O sea que no es de recibo que se diga que el Frente Amplio no quería investigar, que se vio obligado por las circunstancias de la interna de su bancada parlamentaria. No es verdad. Además, antes de que existiera la Comisión Investigadora, ASSE generó las investigaciones. Estoy cansado de escuchar que gracias a la oposición se investigó todo. ¡Es mentira! ¡Es mentira! Lo que planteó el ex integrante del Directorio de ASSE Marcelo Sosa fueron auditorías sobre tercerizaciones en el área de limpieza y conserjería. Todo lo demás lo investigó ASSE por iniciativa del Directorio frenteamplista, del Directorio político.

Dejemos de sacarnos cartel con las cosas que cada uno hace y de repetir verdades a medias. Parece que el problema está cuando se investiga y cuando no se investiga. Cuando se investiga, es a ver quién lo dijo primero; cuando no se investiga, es porque el Frente Amplio no quiere investigar. No, el Frente Amplio quiso investigar y, obviamente, si aparecen insumos, vengan de donde vengan, se integran a la investigación. Se integraron a la investigación y se llevaron adelante las auditorías internas y externas correspondientes.

Cuando se habla, por ejemplo, de la destitución del Directorio, se le quiere dar un tinte político. Está bien; entiendo a la oposición. Desde mi punto de vista -no quiero involucrar la opinión de los demás integrantes de la Comisión Investigadora ni del Frente Amplio-, con una comisión que fue pobrísima y tiene poquísimos elementos nuevos para colocar arriba de la mesa, es claro que se quieran abrochar alguna victoria. Ahora, ¡no se la creen ni ellos! ¿De verdad piensan que el presidente Tabaré Vázquez removió el Directorio por alguna movida de prensa, por alguna acusación que hizo un diputado? Realmente, creo que están en un escenario de autobombo demasiado complejo, y ni ellos se lo creen. Esto lo tenemos que aclarar porque no es cierto que, como fruto de la investigación, la Comisión arrojara ese resultado. Es más: el tema que generó la destitución del Directorio no fue considerado en la Comisión Investigadora. No tiene nada que ver. No se investigó en la Comisión.

Se decía -en esto de la autorreferencia permanente- que el Frente Amplio incluyó a la Jutep en la resolución por una propuesta de la oposición. No fue así. Recogimos un planteamiento general que no nació de la oposición. Voy a mostrar un premio a la transparencia que le dieron a ASSE por haber capacitado a trescientos funcionarios en la Jutep. La lucha en esta Comisión Investigadora no nació por la ética, por la transparencia, por el buen manejo de los dineros públicos. En todo caso, si hay un partido que puede reivindicar la transparencia y la pelea por la ética y por la honestidad de las personas que ocupan responsabilidades circunstancialmente en el ámbito institucional, es el Frente Amplio. Muy pocos pueden decir lo mismo, por más que ahora vengan con discursos que pretenden instalar un Uruguay que no existió. Escucho a diputados de la oposición y parece que no gobernaron nunca, que en Uruguay no se morían niños, que en Uruguay no había niños comiendo pasto en Bella Unión.

(Interrupciones)

——Gracias por los comentarios.

Los entiendo, de verdad. ¡Los entiendo! Que sea una sorpresa para el diputado Lema que una ministra y que la presidenta de ASSE se trasladen a Bella Unión, yo lo entiendo. ¡Si tenían olvidados a los gurises de Bella Unión, en Artigas! ¡Si la tasa de mortalidad era la más alta de la historia de Bella Unión! En 2002 moría el treinta por mil. Entiendo que sea una sorpresa. Para mí no lo es.

(Interrupción del señor representante Tabaré Viera)

——Ya que hay legisladores que cuestionan los datos, les digo que los pueden encontrar en la web. Voy a dar algunos números sobre la tasa de mortalidad infantil. En 1990 fallecían 20 cada 1.000; en 1995, 19; en 2015, 7,5. Esto a nivel nacional. En Artigas, en el año 2000 morían 17,6; en el año 2015, 9,4. Esto es fruto de la desatención que durante décadas sufrieron los gurises más pobres de nuestro país y del

desmantelamiento del sistema público en materia de salud. ¡¿O van a decir que es mentira que el hospital de Bella Unión tenía los pisos de barro cuando asumió el Frente Amplio?! ¡¿Van a decir que eso también es mentira?! ¿Van a decir que los gurises tenían acceso a una salud adecuada y digna como la reciben hoy? ¿De verdad les da el rostro para decir eso?

Afirman que hay miedo al control, que el Frente Amplio no quiere investigar a los privados. Ahora resulta que, además, compran nuestro discurso. Esto sí me sorprende, porque el partido que desplumó la ley de comisiones investigadoras, el partido que le quitó a este Parlamento la posibilidad de investigar a los privados, ahora es el gran investigador del ámbito privado. Ahora le dice al Frente Amplio que no quiere investigar las empresas privadas. Es mentira, porque en el año 2015 hubo auditorías del Banco de Previsión Social; hubo auditorías de la Junasa que llegaron a la Comisión. Incluso, el señor diputado Lema hizo un pedido de informes que le respondieron. Ahí figura la auditoría del año 2015. ¡Ah, pero se dice que no existió investigación! Yo pregunto: ¿de dónde sacó elementos el Poder Judicial para los procesamientos? ¿Dónde se generaron los insumos desde el punto de vista administrativo? Hubo más de treinta procesados. Ninguno de ellos, hasta el momento -la investigación judicial sigue-, fue o es funcionario del Banco de Previsión Social.

Hablaron de la megaestafa. Quiero recordar los titulares rimbombantes de los diarios. Se decía: "La megaestafa". Resulta que de 120.000 pasivos que se integraron al Fonasa -hoy el señor diputado Malán dio cifras-, se detectó que la megaestafa fue del 1 %. Se detectaron los errores, se corrigieron y fueron procesados los responsables de hechos delictivos. Fue así.

¿Cuál es la intención de mentir? ¿Es que estamos cerca de la campaña electoral? ¿Lo que se pretende es, simplemente, enchastrar? Yo creo que el objetivo de una parte importante de la oposición no es corregir, no es mejorar la atención de la salud pública ni aumentar la cobertura, sino desmantelar el principal prestador de salud que tiene nuestro país, desmantelar la salud pública. Arropados en un discurso que, supuestamente, defiende la salud pública, lo que están haciendo es allanar el camino para la mercantilización de la salud. ¡Eso fue lo que hicieron siempre! ¿Cómo recibió el Frente Amplio el país en materia de salud? Con veinte mutualistas fundidas, con un sistema desintegrado y con una cobertura inexistente. Ese fue el país que le entregaron al Frente Amplio, no el que quieren pintar ahora con campañas de *marketing* y nuevos discursos.

Es realmente llamativo que sigan insistiendo con elementos que han quedado más que probados en la Comisión Investigadora. Yo, realmente, ya no sé cómo explicarlo. Por eso creo que se agotan algunos espacios de articulación y de debate político, y que esto lo tendrá que seguir investigando la Justicia.

Decir que sigue presente el conflicto de intereses en la contratación de la empresa Siemm en Bella Unión es mentir. Eso ya se ha demostrado. Se ha remitido documentación a la Comisión Investigadora y se ha enviado información pública a todos los ciudadanos, explicando por qué se tuvo que contratar, en circunstancias complejas desde el punto de vista de la vida, alguna ambulancia para hacer un traslado cuando la ambulancia de ASSE no estaba en condiciones de hacerlo. ¿Qué alternativa proponen? ¿Acaso quieren trancar el funcionamiento de Salud Pública? ¿Acaso pretenden dejar tiradas a aquellas personas que tienen un accidente o padecen una dificultad grave que pone en riesgo su vida? ¿Es eso lo que quieren? Porque una cosa es discutir sobre los conflictos de intereses -en eso estamos de acuerdo y hemos reconocido dificultades- y otra, querer frenar por la vía de la discusión política, administrativa o legal el proceso de atención, que es un derecho humano para todos los uruguayos y todas las uruguayas.

Creo que el principal objetivo de la oposición no fue incorporar nuevos elementos para corregir; fue desmantelar el sistema público, enturbiando lo que se hace y generando la duda permanente.

Como dijimos en su momento, lo que iba a investigar la Comisión Investigadora era lo ya investigado. De hecho, el trabajo nos dio la razón, salvo algún caso puntual que apareció.

¿Qué se pretende ocultar en consonancia con las grandes corporaciones de la medicina, de aquellas que no están para complementar, sino para enriquecerse a costillas de la necesidad y de un derecho que tienen los uruguayos y las uruguayas? Quieren ocultar que el Frente Amplio ha generado un gasto público social de los más importantes que ha habido. Desde que el Frente Amplio es gobierno

creció un 137 %. Es más, el 25 % del gasto público social está focalizado en la salud.

Se ha dicho que a través de ASSE se generó casi un camino allanado para la tercerización y la privatización. Sin embargo, fíjese, señor presidente, qué dato curioso: en 2008 se hacían 2.500 traslados con ambulancias propias y en 2016 se hicieron 21.233. ¡Forma curiosa de privatizar y tercerizar!

Hoy, en la Comisión de Legislación del Trabajo recibimos a delegaciones vinculadas a empresas de limpieza y a la Federación de Funcionarios de Salud Pública. Ellos nos pusieron en conocimiento de que hay un proceso por el cual se están tomando trabajadores en el hospital Maciel. Ellos lo llaman "destercerización": servicios que eran prestados mediante contratación de terceros, hoy son brindados por funcionarios públicos debidamente contratados, según los procesos estipulados en la ley.

¡Claro que el Frente Amplio cambió el país! La salud es uno de los espacios que modificó. En 2008, el gasto por usuario por mes era de $ 600; en 2016, llegó a $ 2.000. En 2008, ASSE tenía 264 ambulancias; en 2016, alcanzó las 360. ¿Esto quiere decir que está todo bien y somos la maravilla más hermosa del mundo? ¡No! Quiere decir que concretamos mucho de lo que nos comprometimos a hacer. Quiere decir que el Frente Amplio apostó de manera decidida a resolver un área central para la vida y para la dignidad como es la salud. Quiere decir que en este camino de aprendizaje hubo aciertos y también errores e irregularidades, que no pueden enturbiar ni echar por tierra todo lo bueno que se ha hecho.

Por eso, las conclusiones que hoy brillantemente fueron expuestas por el diputado Malán Castro, y que posteriormente fueron profundizadas por el diputado Gallo Cantera y por la diputada Bottino, son los elementos que queremos volcar a la ciudadanía. No queremos discutir acá, porque ya sabemos que el debate está agotado y dentro de poco vamos a estar discutiendo lo mismo en una interpelación. Lamentablemente, reitero, he visto pocos proyectos presentados para transformar la salud. Sí he visto muchas iniciativas para seguir poniendo el palo en la rueda y para seguir pegando en ciertos temas, pero todo el mundo ya sabe cuáles fueron las fallas y las dificultades.

El Frente Amplio decide remitir las actuaciones a la Justicia fundamentándose en lo que decía al principio: en la necesidad de fortalecer la transparencia y de que no haya dudas. No queremos que se piense que se quiere ocultar algo. No se quiere ocultar nada. Como estamos absolutamente seguros de que se transitó un camino de investigación y de que se desarrollaron los mecanismos disciplinarios en aquellos casos que correspondió, hoy proponemos remitir a la Justicia todas las actuaciones. No es para entorpecer la labor de la Justicia, sino para que a la hora de investigar y de juzgar tenga sobre la mesa todos los elementos y no le falte nada.

Muchas gracias, señor presidente.

(¡Muy bien!)

28.- Asuntos entrados fuera de hora

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Dese cuenta de una moción de orden presentada por el señor diputado Pablo Adala.

(Se lee:)

"Mociono para que se dé cuenta de los asuntos entrados fuera de hora".

——Se va a votar.

(Se vota)

——Noventa y uno en noventa y dos: AFIRMATIVA.

Dese cuenta de un asunto entrado fuera de hora.

(Se lee:)

"Varios señores Representantes presentan, con su correspondiente exposición de motivos, un proyecto de ley por el que se institucionaliza el Congreso Nacional de Ediles. C/3373/2018

- *A la Comisión Especial de Asuntos Municipales".*

29.- Proyectos presentados

"Congreso Nacional de Ediles. (Institucionalización)

PROYECTO DE LEY

Artículo 1º.- Habrá un Congreso Nacional de Ediles, integrado por quienes fueren titulares del cargo de Edil o lo estuvieren ejerciendo.

Tendrá su sede en la ciudad de Montevideo sin perjuicio de poder reunirse en cualquier lugar del territorio nacional.

Artículo 2º.- El Congreso Nacional de Ediles tendrá los siguientes fines:

A) La jerarquización de las funciones del Edil.

B) La elaboración de anteproyectos e iniciativas referentes a temas de interés departamental y regional.

C) La promoción de la unión, confraternidad y solidaridad entre los Ediles de todo el país.

D) La cooperación entre las Juntas Departamentales entre sí y con entidades nacionales e internacionales, públicas y privadas, estatales o paraestatales, para el cumplimiento de objetivos de interés colectivo.

E) El apoyo a la descentralización político administrativa y su eficaz y progresiva aplicación.

F) La promoción de que las rentas generadas en cada departamento sean invertidas en el mismo; y

G) La participación en foros o encuentros nacionales, regionales o internacionales con instituciones de similares características.

Artículo 3º.- El Congreso Nacional de Ediles estará integrado por todos los ciudadanos electos como tales para integrar cualesquiera de las Juntas Departamentales del país y que se encuentren en el desempeño del cargo.

Artículo 4º.- El funcionamiento del Congreso Nacional de Ediles se realizará a través de la Mesa Permanente y el plenario.

Artículo 5º.- La Mesa Permanente del Congreso Nacional de Ediles estará integrada por 16 (dieciséis) miembros titulares e igual número de suplentes designados anualmente por el plenario mediante votación secreta.

Se reunirá al menos una vez al mes o en cualquier momento cuando la convoque el Presidente o 1/3 (un tercio) de sus componentes.

Los cargos de la Mesa Permanente, especialmente los de Presidente y Secretario, serán designados por el Cuerpo, procurando la representación del todos los lemas.

Artículo 6º.- Serán cometidos de la Mesa Permanente del Congreso Nacional de Ediles los siguientes:

A) La administración y dirección ejecutiva del mismo.

B) La representación del Congreso, especialmente a través de su Presidente y Secretario.

C) La reglamentación de su funcionamiento y del personal asignado al Congreso; y

D) En general, la realización de todos los actos jurídicos y operaciones materiales tendientes al cumplimiento de los fines establecidos en el artículo 2º de esta ley.

Artículo 7º.- El plenario del Congreso Nacional de Ediles estará integrado por todos los titulares del mismo conforme al artículo 1º de esta ley.

Se reunirá al menos una vez al año o en cualquier momento cuando la convoque 1/5 (un quinto) de sus integrantes o la Mesa Permanente.

Artículo 8º.- Serán cometidos del plenario del Congreso Nacional de Ediles los siguientes:

A) La conducción superior del mismo.

B) El tratamiento y resolución de todos los asuntos incluidos en cada convocatoria.

C) La reglamentación de su funcionamiento; y

D) La elección de los integrantes de la Mesa Permanente mediante votación secreta, a través de listas y conforme al sistema de representación proporcional.

Artículo 9º.- La Mesa Permanente del Congreso Nacional de Ediles podrá ser asistida por tantas Comisiones Asesoras como se creen por esta, la que definirá sus cometidos e integración.

Artículo 10.- El financiamiento del Congreso Nacional de Ediles será atendido con las partidas a él destinadas que se incluyan en los presupuestos de las 19 (diecinueve) Juntas Departamentales del país.

Adicionalmente, podrá recibir aportes, contribuciones y donaciones de origen público o privado.

Artículo 11.- El personal del Congreso Nacional de Ediles será provisto por las Juntas Departamentales y, por ende, se regirá por el estatuto aplicable al personal de las mismas, sin perjuicio de las reglas de carácter general que pueda establecer a su respecto la Mesa Permanente.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018

JORGE GANDINI, representante por Montevideo, TABARÉ VIERA DUARTE, representante por Rivera, OMAR LAFLUF, representante por Río Negro,

GUILLERMO FACELLO, representante por Montevideo, SEBASTIÁN ANDÚJAR representante por Canelones.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los abajo firmantes presentamos el presente proyecto para darle regulación legal al Congreso Nacional de Ediles (en adelante CNE), con todo lo que esta institucionalización como órgano público implica.

Es una vieja aspiración de los Ediles de todo el país y todos los partidos, así como del actual CNE, que el mismo deje de ser una Asociación Civil con personería jurídica -regulada por el derecho privado- y pase a ser un órgano público, con mayor equilibrio formal con el Congreso Nacional de Intendentes, que tiene rango constitucional, consagrado en la última reforma.

Este proyecto está antecedido por innumerables esfuerzos individuales y colectivos, así como variadas consultas políticas, profesionales y académicas.

En los últimos tiempos se produjo un diálogo fluido de los Ediles y su CNE con partidos y bancadas parlamentarias, con la Comisión de Asuntos Municipales de esta Cámara y la Presidencia del Cuerpo.

Ese trabajo impulsó a la Presidencia de la Cámara a realizar una consulta jurídica al doctor Carlos Delpiazzo, elegido por su gran conocimiento y prestigio en la materia, por ser un destacadísimo catedrático de varias instituciones universitarias y frecuente colaborador honorario de varias Comisiones de este Parlamento.

Con ese informe a la vista se elaboró el presente proyecto que pretende enfocar el análisis de la Comisión y los Ediles y otros actores que se deban consultar.

Cabe destacar que para elaborar el proyecto se estudió también el Estatuto vigente del CNE y se utilizó como fuente para la definición del contenido de varios artículos.

Así debe mencionarse que puede encontrarse la fuente del artículo 1° en el artículo 262 inciso final de la Constitución y de los artículos 2°, 3°, 5°, 6° y 8° en el Estatuto actual del Congreso. Los artículos 4°, 7°, 9°, 10 y 11 son nuevos.

Esperamos que el presente proyecto sirva como base para resolver un tema que no ha encontrado aún solución jurídica, aunque cuenta con amplio respaldo político.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018

JORGE GANDINI, representante por Montevideo, TABARÉ VIERA DUARTE, representante por Rivera, OMAR LAFLUF, representante por Río Negro, GUILLERMO FACELLO, representante por Montevideo, SEBASTIÁN ANDÚJAR representante por Canelones.

30.- Prórroga del término de la sesión

Dese cuenta de una moción presentada por el señor diputado Felipe Carballo.

(Se lee:)

"Mociono para que se prorrogue la hora de finalización de la sesión".

Se va a votar.

(Se vota)

——Noventa y uno en noventa y dos: AFIRMATIVA.

31.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Señor presidente: yo creo que no hay peor sordo que el que no quiere oír ni peor ciego que el que no quiere ver. No hay vuelta. Y por más que se grite con voz fuerte, tampoco se impone algo como verdad. No hay nada nuevo; se repite y se repite y se repite. No hay nada nuevo. Se sabía todo. Estaban todos sancionados. Eso no es verdad. Con toda tranquilidad, digo que eso es mentira; no es verdad.

Y tenemos que repetir que a los responsables de delitos los ascendieron. ¿Esa es la forma de castigar?

Se pretende hacer creer que por denunciar lo que está mal, por denunciar la corrupción, la complicidad de directorios que apañaron todo esto, que lo encubrieron…. Hoy nos olvidamos de decir cosas; no tuvimos tiempo. Cuando se denunció a la

doctora Muñiz por parte de la presidenta de la comisión interna del hospital de Rivera que estaba pasando esto, esto y esto, le dijeron: "M'hija, es el hospital que opera más; quedate quieta". O sea, los números, los números. ¿Está bien que opere? Está bien que opere. Lo que no está bien es que haya corrupción.

¿Atacar a ASSE? No; yo soy usuario de ASSE. No me tienen que contar lo que está bien o lo que está mal; lo vivo. Hay cosas que están mejor, sin duda; hay cosas que no están bien y hay que mejorar, y vamos a pelear para mejorarlas.

Hablando de cifras, yo hoy dije que el gasto en salud se incrementó en Uruguay, y eso es bueno. Se incrementó desparejo: dos puntos del PBI para ASSE -US$ 1.000.000.000- y cuatro puntos del PBI para los privados, y eso está mal. Y el 22 % de los US$ 1.000.000.000 de ASSE se lo llevan los privados, y eso está mal. ¡Eso es privatización!

Nos quedaron cosas por investigar, y porque defiendo a ASSE no quiero que desmantelen al Filtro ni que lo cierren. No pudimos investigar; quedó pendiente, entre otras cosas, el desmantelamiento del Filtro. ¿Quiénes lo denuncian? Los trabajadores, los médicos, los usuarios. Y es verdad. Yo hice referencia a que habíamos estado con los tercerizados de Salud Pública y con los que siguen -lamentablemente- tercerizados en limpieza en el Palacio Legislativo, porque no hubo voluntad para incorporarlos como funcionarios. Es otra privatización, en esta Casa. Y hubo propuestas para integrarlos al Palacio Legislativo como funcionarios. ¡Hubo, y lo saben!

Y en el caso de Salud Pública dijeron: con siete destercerizados en un *block*; ahorraron $ 700.000 por año, lo que habla de lo nefasto de las tercerizaciones. Y no nos hacemos autobombo; cada cual puede interpretar los hechos políticos de acuerdo con su interés político, porque no voy a decir que se hace por la capacidad, aunque no desconozco la capacidad a nadie. Pero la caída de todo un directorio porque a la nuera de uno la colocaron en un cargo, ¡eso no lo cree nadie! Nadie lo cree, porque serían mucho más directorios los que caerían. Esto, evidentemente, fue la respuesta a una situación ante un directorio duramente golpeado por las denuncias que surgieron en la Comisión Investigadora.

Por último, me voy a referir al Fonasa. "Megaestafa al Fonasa" titulaban los diarios por aquella banda que cayó. A partir de ahí, comenzó a hablarse de la estafa al Fonasa. Yo sé de dónde surgió la primera pista para que esa banda cayera, y no fue del Directorio del BPS. Fue la denuncia de una madre que la estafaron al cambiar a su hijo de prestador de salud, y algún trabajador le dijo: "Andá y hacé la denuncia pública". Ahí saltó todo. El problema es que la estafa al Fonasa va más allá de eso, y no pudimos investigarla porque no se quiso investigar.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Señor presidente: me voy a referir específicamente a las palabras que manifestó el último legislador del partido de gobierno.

Ahora entiendo por qué se anotó, se borró y se volvió a anotar. No era tan frontal como para querer dar un debate, sino que quería ser el último y tirar la piedra; era justo lo que queríamos evitar y habíamos solicitado y destacado de este debate. Lo llevó al barro; lo llevó al lodo; lo llevó al griterío, a las aprobaciones y desaprobaciones. Desestabilizar ha sido la historia del partido que este legislador representa. Hasta en la más mínima sesión de una Cámara: desestabilizar.

Si no se quiere sacar las vendas de los ojos; y que no se las saque. En el fondo lo entiendo; no le queda otra que hacer la exposición que hizo, porque los dos episodios más vergonzosos de los que se ha hablado esta noche fueron los que llevó adelante el doctor Toriani en Rivera, del partido que integra el legislador, y el peor Directorio de ASSE de la historia del Uruguay, presidido por la doctora Muñiz, integrante también del partido del diputado que habló. Por supuesto que lo entiendo, pero no lo comparto. Lo lamento porque esta sesión no merecía esto. Podía haber hecho eso mañana, en los medios de comunicación, y no tirar por la borda todo el nivel con que se había llevado adelante esta sesión.

No se quiere sacar los lentes y ver que Tabaré Vázquez borró de un plumazo a ese Directorio,

presidido por un integrante del Partido Comunista. No se quiere sacar la venda de los ojos y niega que Tabaré Vázquez borrara de un plumazo al director de Rivera. No se quiere sacar la venda de los ojos y se niega a ver que la Comisión Investigadora se votó a prepo, y no porque fueran grandes investigadores, sino porque había un diputado del partido de gobierno que les quitaba la mayoría.

No se quiere sacar la venda de los ojos y no ve que el final del informe que hoy presenta el partido de gobierno es el calco del informe que presentan los partidos de la oposición porque políticamente quedarían muy mal parados si, además de trancar una Comisión Investigadora en el Parlamento, terminaban negando el envío de la documentación a la Fiscalía y a la Jutep.

No es cuestión de venir a gritar: "¡Mentira, mentira!". Acá hubo uno que gritó varias veces "mentira", y no se le contestó; nosotros lo respetamos y no salimos a refutarlo. Ahora, nosotros sí contestamos cuando se nos dice: "mentira", porque los papeles están, ¡y el diputado que habló sabe que están! ¡Absolutamente, sabe que están!

Entonces, hay problemas de comprensión. Además, hay un masoquismo innato, porque venir a decir aquí, después de las cosas que hemos vivido, que el gobierno del Frente Amplio es el adalid de la honestidad en la función pública, creo que lo que en verdad está buscando es que se le pegue. Ahora que está tan de moda pegar y que políticamente hablamos de quién le pega… Bueno, parece que busca que se le pegue.

Los partidos tradicionales tienen muchas cosas, muchos muertos en el ropero. ¡Sin duda! ¡Claro que sí! ¡Por algo estamos donde estamos o hemos estado donde hemos estado! Ahora, lo que nunca se va a sacar el Frente Amplio es la mochila de que por primera vez en la historia del Uruguay tuvo que renunciar un vicepresidente de la República por corrupción. Esa no se la va a sacar. Y entiendo que pataleen, que levanten la voz, que griten y que resistan; está bien, tienen que defender. Pero se acabó el impoluto, y ahí empiezan las voces nuevamente, porque solo puede hablar el que tiene la mayoría y no pueden hacerlo quienes son minoría.

Por lo tanto, creo que el diputado ha hecho lo que tenía que hacer: defender lo indefendible. Repito que no involucro a un montón de compañeros legisladores del partido de gobierno que sé que no lo comparten, como no compartieron la pésima gestión del doctor Toriani y de la doctora Muñiz.

Gracias.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: quisiera expresar mi solidaridad con el diputado Núñez, que está enojado, que está ofuscado, que levanta la voz. La verdad es que me gustaría solidarizarme, porque hay que entender la situación en la que se encuentra.

En primer lugar -esto no admite dos bibliotecas-, no tiene la menor idea de lo que estamos hablando porque iba, hacía acto de presencia para no tener la falta y se iba. Ya que le gusta estar de adscripto, contabilizando lo que hacían los legisladores de otros partidos políticos, se ve en la versión taquigráfica que casi no aparece, producto de que iba, marcaba presencia y se iba. Por lo tanto, no sabe de qué estamos hablando.

En segundo término, no ha tenido mucho resultado en la defensa que ha realizado. El diputado Núñez, que en estos casos sí iba, defendió al doctor Toriani y terminaron sacándolo; defendió a la doctora Muñiz y terminaron sacándola. Si fuera una de las autoridades de ASSE, lo primero que pediría sería que, por favor, el diputado Núñez no me defendiera, al menos por cábala. Además, el diputado Núñez termina reconociendo una interpelación y todo un período del proceso posterior.

Debe ser muy incómodo para el diputado Núñez tener que ser un abanderado de las privatizaciones. No debe ser fácil para alguien que se presenta ante los comités de base del Partido Comunista decir que en Bella Unión, si no es por el emprendimiento comercial, por plata de la empresa de jerarcas, la gente no recibe asistencia. Fíjese, señor presidente, usted, que tiene una gran trayectoria y un gran conocimiento de la historia, lo que debe ser para alguien que dice ser del Partido Comunista tener que defender esto. A esta jornada triste, de lamentar un montón de episodios ocurridos en ASSE, hay que

agregar el disgusto de Núñez, que creo que amerita la solidaridad.

¿De qué cosas nuevas habló? Acabamos de decir que se sigue contratando a Siemm, que se sigue contratando a EMS, que se sigue contratando a Goresol, la empresa de limpieza. Es coherente que, en la línea de la defensa de las privatizaciones de Núñez, ni escuche a qué estamos haciendo referencia. Habla de la destitución del Directorio que fue por la novia del hijo del vicepresidente. Si se quería aplicar una medida correctiva, ¿por qué entonces no se tomó solo una medida con el que hizo las cosas mal, que es el vicepresidente? Sería muy injusto que el resto de los directores tuviera que pagar los platos rotos por lo que hizo la novia del hijo del exvicepresidente. Pero tampoco se lo puede creer nadie, porque, si no, la ministra Arismendi no podría estar ni un minuto más en el Ministerio de Desarrollo Social, ya que con absoluto sentimiento de impunidad declaró cuál era la situación de su yerno. Entonces, no sería coherente. Entendemos que Núñez lo dice producto de estar ofuscado, enojado, en esta situación tan incómoda que el Frente Amplio le ha provocado, de ser el comunista más defensor de las privatizaciones, más que los neoliberales, capitalistas, porque la verdad es que ha dado una cátedra de defensa y protección de los emprendimientos privados.

Han sido los reyes de las privatizaciones. En traslados, en el año 2008 eran aproximadamente US$ 1.200.000, según el SIIF, y en el año 2016, más de US$ 12.000.000. O sea, se fue multiplicando la contratación de traslados privados, las privatizaciones, en los mismos CTI, y se supone que a más recursos propios de ASSE debería reducir la privatización de los servicios, pero esto no fue lo que pasó.

Estamos claramente ante una situación en la que hay que entender al diputado Núñez, hay que entender su enojo, hay que entender su molestia y hay que entender también que uno no puede definirse solamente por las palabras; uno se define por las acciones, y en el día de hoy el diputado Gerardo Núñez ha dado una clase que nos permitirá diferenciar a los verdaderos comunistas de los Gerardo Núñez.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado. Puede elegir si es por alusión o por aclaración.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- Señor presidente: claramente he sido aludido en varias oportunidades.

Lo primero es que a mí, más allá de las sugerencias, ningún legislador me hace callar. Lo segundo es que nadie me va a decir cuál es el camino argumentativo que yo defino. Lo tercero es que le agradezco la solidaridad al diputado Lema y se la devuelvo. Creo que debe ser difícil para él quedar solo, porque cuando se votó la prórroga los diputados de su partido no estaban en la banca, apostando y apoyando la continuidad de esta gran investigación, de esta gran Comisión Investigadora que él ha llevado adelante.

Y advierta que tan mal no me fue, porque tengo nuevos afiliados al Partido Comunista. Ahora resulta que el doctor Toriani es integrante del Partido Comunista; me acaba de dar la noticia el diputado Casaretto, o sea que tan mal, en última instancia, no me ha ido.

Si hablamos de desestabilización, señor presidente, en las últimas horas han pasado cosas sobre las que podríamos hablar largo y tendido. Me refiero al papel cómplice de los partidos políticos de la oposición, que fueron los que promovieron la disolución de las Cámaras en el año 1973, que fueron los que…

(Interrupciones.- Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Pedimos a los señores diputados que eviten los dialogados y se circunscriban al tema en discusión.

Puede continuar el señor diputado Gerardo Núñez.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- Esta es la actitud democrática de la oposición. Escuché a todos los legisladores hacer sus planteamientos y sus argumentaciones; no interrumpí a nadie. Ahora, resulta que si digo algo que no les gusta, empieza el griterío. Yo estoy acostumbrado a hablar en el griterío, así que no hay problema, y voy a reafirmar lo que dije. Hay sectores de la oposición que estuvieron a favor de la disolución de las Cámaras, porque no solamente fueron los militares los que desestabilizaron

el país. De las diecinueve intendencias, dieciocho intendentes se quedaron después del golpe de Estado, y eso lo dice la historia, no lo digo yo. Entonces, para hablar de desestabilización, primero habría que repasar un poquito la historia, y mi partido y mi fuerza política han dejado la vida defendiendo las instituciones de la democracia en este país. Los demás no pueden decir lo mismo.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PUIG (Luis).- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Para contestar una alusión, supongo que política, tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR PUIG (Luis).- Señor presidente: sí, efectivamente, es por una alusión política a una fuerza integrante de nuestro Frente Amplio, como es el Partido Comunista, y al propio Frente Amplio, que ha sido aludido en forma reiterada y permanente en esta sesión.

Me queda claro que no fue la intervención del compañero Gerardo Núñez Fallabrino la que embarró la cancha. La cancha venía embarrada hace rato con acusaciones de corrupción, con acusaciones contra el Frente Amplio. Nuestra fuerza política analiza lo que estuvo planteado en la denuncia presentada por el diputado Rubio -que reconocemos que se hizo con criterio político y con respeto-, las cosas en las que se avanzó, los errores cometidos y las irregularidades. Cuando plantea su disposición de ir a la Justicia, ello no se corresponde con las acusaciones que se han realizado en esta sala. Pero, para colmo, con ironía se dice que se solidarizan con el señor diputado Gerardo Núñez Fallabrino. Yo me solidarizo en serio con el señor diputado Gerardo Núñez Fallabrino, porque lo merece por su trabajo en esta Comisión Investigadora, y como parlamentario a lo largo de todas sus actuaciones. Ojalá se pudiera decir lo mismo de todos los integrantes de esta Cámara.

En realidad, si están muy molestos porque el Frente Amplio no votó la prórroga para la Comisión Investigadora, los primeros que no lo hicieron fueron los integrantes de la oposición, que votaron con los pies y no estaban en esta Cámara cuando se discutió. Nosotros vinimos a discutir de política, pero la cancha la habían embarrado antes.

Muchas gracias, señor presidente.

32.- Licencias. Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Habiendo culminado el ciclo de aclaraciones y alusiones, y antes de volver a la lista de oradores que ha renacido, dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Iván Posada, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Luis González Ríos.

Del señor representante Rodrigo Goñi Reyes, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Verónica Baranzano.

Del señor representante Gonzalo Novales, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora María Pía Viñales.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Daniel Gastán.

Del señor representante Benjamín Irazábal, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Flor Olivera.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Felipe Algorta.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018.

JOSÉ CARLOS MAHÍA, MARGARITA LIBSCHITZ, VALENTINA RAPELA".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Ochenta y nueve en noventa: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

33.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Continuando con la consideración del asunto en debate, tiene la palabra el señor diputado Nicolás Olivera.

SEÑOR OLIVERA (Nicolás).- Señor presidente: "Nene, no metas los dedos en el enchufe", pero lo hizo. Esto venía bastante bien; venía como para terminar con las posiciones claras de todos los partidos, de todos los integrantes de la Comisión Investigadora. Se dice que no hay elementos nuevos, que se sigue repitiendo lo mismo de siempre.

No queremos dejar pasar esta jornada sin hacer algunas consideraciones. La verdad es que me voy con cierta cuota de temor sobre lo que quedó por investigar. Si el partido de gobierno reconoce que en lo que se investigó hubo muchas irregularidades, hay algo que marca la tendencia, la inercia de lo que se iba a seguir investigando, pero no se habilitó porque el partido de gobierno no votó la prórroga de la Comisión Investigadora. Ellos dicen que no estaban todos, pero no la votaron.

Cuando por primera vez íbamos a echar mano a los mercaderes de la salud, a las corporaciones de la salud contra las que se habló tanto tiempo, se dice: "No vamos a investigar. Esto no lo investigamos más; que lo investigue la Justicia". A mí me preocupa, porque ahora no solo se va a remitir a la Justicia lo que se pudo investigar -había sobradas pruebas de que había decenas y decenas de irregularidades- sino, también, lo relativo al Directorio de ASSE que estaba antes y fue removido. Cuando se remueve a un funcionario público es por ineptitud, omisión o delito. Yo no sé si no hay un poco de cada cosa. Lo que da miedo es lo que queda por el camino. Voy a poner algunos ejemplos.

En su momento, hicimos saber al jerarca -era una cuestión de responsabilidad- lo que estaba pasando en determinadas unidades ejecutoras que, inclusive, no formaron parte de la investigación de ASSE. Hicimos saber al jerarca de determinadas irregularidades, pero ASSE no investigó. Por ejemplo, le dijimos que en la unidad ejecutora 024 del hospital de Paysandú, entre 2012 y 2016 se hicieron doce contrataciones por obras, de las que diez fueron por compra directa, en forma discrecional. De esas diez, nueve excedieron el monto límite previsto en el artículo 33 del Tocaf. No solo fue a dedo, sino que no se recurrió a los procedimientos de contratación que indicaba el Tocaf. Siete se realizaron con el mismo proveedor.

Para no aburrir, voy a citar otro ejemplo. Hubo una compra de esas directas, a dedo, que excedió el monto de contratación y que, además, el Tribunal de Cuentas dijo que hubo fraccionamiento del gasto -atájese este penal, señor presidente-, que superó cuarenta y tres veces el límite. ¡Estuvo cuarenta y tres veces por encima del tope de la compra directa! Nosotros denunciamos eso a ASSE y no hizo nada.

En 2015, en los meses de setiembre y de octubre, el Tribunal de Cuentas observó 220 gastos. Solo en enero de 2016 -solo en un mes de 2016- se observaron 242 gastos. Era un promedio de 12 gastos por día observados por el Tribunal de Cuentas. En el 90 % de esos gastos observados, el Tribunal de Cuentas dice que responden a incumplimientos en el procedimiento de contratación -debieron hacer una licitación abreviada, una licitación pública, pero no se hizo- o al fraccionamiento del gasto. Esas cuestiones que denunciamos en ASSE no se investigan. Entonces, ¿cuánto queda por el camino sin ser investigado?

Nosotros denunciamos -todo se frenó con la denuncia- que en su momento la actual directora del hospital intervino en el llamado en el que quedó seleccionado en primer lugar su esposo como chofer. ¡Mire qué casualidad! Podemos citar el Decreto Nº 30, que habla de las normas de anticorrupción, o la Ley Nº 17.060. El Directorio de ASSE dijo: "Vamos a tomar medidas; nos vamos a ocupar de estas cosas", y no se ocuparon de nada. Después los volaron, pero cuando estuvieron no se ocuparon de nada.

Obviamente, hay cosas que mejoraron. ¡Cómo no! Cada gobierno mejora algo. Cada gobierno que viene mejora algo. Pero, ¿cuántas cosas más se pueden hacer si no se dilapidan los recursos como se terminaron dilapidando? Son cuestiones que rayan con la corrupción.

De los partidos que han gobernado, ninguno está vacunado contra la corrupción. La diferencia está en qué hacen los partidos con sus corruptos; esa es la gran diferencia. A algunos hasta les hacen caravanas

de apoyo; ahí está la gran diferencia. Algunos salen por la puerta de atrás; a otros los ascienden en su carrera jerárquica.

Se han denunciado situaciones. Se habla de que se llevaron más de trescientas ambulancias; sé que no es el tema, pero se trata de cómo se invierten los recursos. Hace un tiempo cursé un pedido de informes, por un triste episodio que se dio en mi departamento un 27 de febrero de 2017, cuando falleció una muchacha que la llevaron en la caja de una camioneta de la Policía. ¿Por qué ASSE no concurrió con su ambulancia? Hice un pedido de informes para saberlo. ¿Por qué cuando la Policía pide ambulancias a ASSE no aparecen? ASSE nos dice que tenía seis ambulancias en perfecto estado, y una contratada para cubrir servicios de urgencia que no estaban contemplados. ¡Una maravilla!

Hice el mismo pedido de informes al Ministerio del Interior. ¿Saben qué me respondió, señor presidente? Que en 2016 y parte de 2017 el Ministerio del Interior hizo treinta y siete llamados a ASSE para que le remitiera ambulancias, y en treinta y siete oportunidades le contestaron que no. Esto también nos da pie para hablar de la calidad del gasto. Se habló de los dos puntos del PBI, de si va para lo privado o para lo público. Esta es una clara señal de que en algunas cuestiones nos hemos puesto de acuerdo, de que lo que está mal, está mal, y lo repudiamos y condenamos todos los partidos políticos. Pero también nos debe dejar alguna enseñanza, como por ejemplo que la cantidad del gasto no se traduce en términos equivalentes a la calidad del gasto.

Entonces, tratando de estar lo más ajustado al motivo de la convocatoria, quiero decir que todos los partidos terminamos coincidiendo en que hubo irregularidades, que en ASSE se dieron hechos muy tristes. Algunos capaz que solicitamos en forma anticipada, antes de llegar a estas instancias, medidas más enérgicas, y el peso que estas cuestiones tomaron en la opinión pública determinó que el propio presidente de la República se ocupara del tema. Sabemos que, a veces, está muy restringido en el margen de acción política, pero este caso era muy contundente.

Repito: la gran interrogante es qué pasa con aquello que no se pudo investigar. ¿Cuántas cosas más se está vedando de investigar al Parlamento, que seguramente se hubieran traducido en más irregularidades para denunciar?

Entonces, hay que terminar diferenciando a quienes pueden llegar a ser cómplices, precisamente, porque se vedó la oportunidad a esta Comisión -que ha hecho un estupendo trabajo, en un buen clima, como se ha resaltado- para seguir investigando y desnudando esa triste realidad que habla de cientos de irregularidades que van a ir a parar a la Justicia.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado Saúl Aristimuño.

SEÑOR ARISTIMUÑO (Saúl).- Señor presidente: no pensábamos hablar, pero sentimos que nuestra fuerza política fue insultada por parte de alguien que habla de corrupción y que dice que tiene algunos muertos en el ropero, cuando, más que muertos en el ropero, tiene un cementerio de muertos enterrados. Hablar de corrupción de un partido de gobierno que está siendo ejemplo de estudio a nivel internacional, creo que es un atrevimiento que no estamos dispuestos a tolerar, callados la boca.

El objetivo de mi intervención no es hablar de corrupción, porque si no, podríamos hablar de Focoex, de los bancos fundidos, del corrimiento de las seccionales judiciales para beneficiar a determinada familia cuando entró en vigencia la ley forestal. ¡Si podremos hablar de corrupción! Llegará el momento de discutir sobre esto, pero ahora se trata de definir de manera clara la dimensión de un problema.

Hay una ofensiva contra los servicios de salud en manos del Estado. ¿Por qué? Porque, por más que lo disfracen, quieren el fracaso de la reforma de la salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud. ¿Para qué? Para recuperar y garantizar las ganancias del sector privado, que fue la historia de la salud en este país, utilizando la salud de la gente como mercancía.

Algunos hablan de corrupción en la frontera. Creo que de la frontera no conocen más que el ticholo y los bombones Garoto. ¡Vayan a Rivera a preguntar a la gente qué piensa de la gestión del doctor Toriani, de lo que se consiguió para beneficio de la salud de la gente! ¡Caramba! Van a tener que ir a ayudar a los candidatos a diputado del Partido Nacional, porque la gente identifica claramente la agresión a una gestión y a lo que se había conseguido en la mejora de los servicios con la actitud de un diputado del Partido Nacional y de otro diputado de la oposición. Eso está bien definido y la gente de Rivera lo tiene muy claro.

Hablan de corrupción cuando no pudieron demostrar dónde está el enriquecimiento. El director del hospital, doctor Toriani, salió en las mismas condiciones en las que entró, y lo que se hizo allí, tal vez con muchas debilidades y errores administrativos importantes, fue para favorecer a la gente ni fue a parar al bolsillo de nadie. Pero las empresas privadas se sintieron doloridas y empezaron a reclamar, y tuvieron eco en muchos de quienes hoy se proclaman adalides y nuevos Torquemada en esta inquisición contra la salud pública.

Dicen que un médico trabajaba en tres lugares. ¡No conocen Rivera! ¡No saben que en Rivera el doctor Ruben Álvez es el único médico radiólogo que sabe interpretar las mamografías! Y trabaja en el hospital, en las instituciones privadas y en Santana do Livramento porque no hay otro, no porque se haya armado un sistema de corrupción para beneficiar a un médico. Hay que conocer la frontera para no meter jeta sin tener razón.

No hablaron de los recursos, de lo que se ahorró en traslado; hablaron de las ambulancias. ¿Quieren que cuente qué pasaba antes de que gobernara el Frente Amplio? Por ejemplo, el traslado en Bella Unión se hacía en una camioneta de una funeraria, cuyo monopolio, casualmente, lo tenía un edil. ¿Quieren que les diga de qué partido era? ¿Quieren que volvamos a eso?

¿Por qué hablan de los traslados y no reconocen que en Rivera no se gastó un peso en traslados durante la gestión que hoy muchos critican? ¿Por qué? Porque se recuperaron las ambulancias, porque se hizo mantenimiento en las nuevas unidades que se entregaron.

Hablan de que se gastaba en las resonancias magnéticas; es cierto, se hacían a quince cuadras, y ahora se hacen a 1.000 kilómetros y se pagan $ 25.000, cuando antes nos costaban menos de $ 5.000 y la gente no tenía que esperar, hacer cola ni coordinar para hacerse el estudio. Esas cosas no se dicen porque no les interesa. En el informe del Frente Amplio queda bien clarito, y no nos duelen prendas: va a pasar todo a la Justicia, para que resuelva. Ahí tendrán que ir a probar sus acusaciones de corrupción.

No dicen que los privados en la frontera compran los servicios del otro lado. ¡Claro que no lo dicen! ASSE no lo puede hacer, ni siquiera en el marco de los acuerdos de frontera.

Hablaban de los cuarenta y cinco contratos, entre los sesenta que tenían vínculos con ASSE, sin saber que eran precarios, muchos pagados por la comisión de apoyo, que eran cuatro vintenes, y hubo que negociar con ellos y subirles el sueldo para contar con guardias las veinticuatro horas y que la gente se pudiera atender, porque sino, no iban a trabajar. Esto, como dijeron por ahí, es por plata: no iban a trabajar por el salario que les pagaba ASSE. Y se les pagó con los ahorros, con lo que nos ahorrábamos en traslados y en CTI.

Hablan de la gestión y de los gastos de la unidad ejecutora de Rivera, pero nunca les oí decir que cubríamos los servicios urológicos de toda la región a costa de esa unidad ejecutora. Entonces, cuando las cosas se dicen por la mitad, creo que estamos mintiéndole a la gente; las verdades a medias no le hacen bien a nadie. Yo creo que es justo que defendamos la mejora en la gestión que hubo para la gente en el departamento de Rivera.

No les gustan los números ni que hayamos dicho que éramos los primeros en cirugía en el interior. ¿Por qué? Busquen las explicaciones.

Gracias, señor presidente.

34.- Licencias.

Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

De la señora representante Gloria Rodríguez, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Ernesto Carreras.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Andrés Abt.

Del señor representante José Andrés Arocena, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Francisco Sanguinetti Gallinal.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Arturo López, señora Jimena Nogueira, señor Mauro Guzmán Benítez y señora Valeria Moreira Arroqui.

De la señora representante Graciela Bianchi Poli, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Gerardina Montanari.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Pedro Jisdonian y señor José Luis Bringa.

Licencia por enfermedad:

Del señor representante Jaime Mario Trobo Cabrera, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Héctor Gabriel Gianoli Travieso.

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Darcy de los Santos, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Herman Alsina.

De la señora representante Orquídea Minetti, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Margarita Libschitz.

El suplente siguiente, señora Paula Pérez Lacués, ha sido convocado por el Cuerpo para ejercer la suplencia de otro representante.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Miguel Sanguinetti, señora Rosa Recarte, señor Miguel Estévez, señor Milton Perdomo y señor Carlos Reyes.

Del señor representante Fernando Amado, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Dianne Martínez.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Fitzgerald Cantero.

Del señor representante Carlos Reutor, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Mathias Dutra Morales.

Del señor representante Daniel Peña Fernández, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Auro Acosta.

Del señor representante Carlos Rodríguez Gálvez, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Raúl Amaro Vaz.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Ilda Sironi Mattos, señor Javier De León Cortelezzi, señora Yanina Fleitas, señora Adriana Brescia, señor Yamandú Bermúdez y señora María Amparo Arias.

Del señor representante Pablo Iturralde, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Pablo Díaz Angüilla.

De la señora representante Stella Viel, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor Gustavo Da Rosa.

Del señor representante Daniel Caggiani, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose a la suplente siguiente, señora Estela Pereyra.

El suplente siguiente, señor Diego Reyes, ha sido convocado por el Cuerpo para ejercer la suplencia de otro representante.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Camilo Cejas, señora Laura Prieto, señor Charles Carrera y señora Lucía Etcheverry.

Del señor representante Julio Battistoni, por el día 13 de setiembre de 2018, convocándose al suplente siguiente, señor César Rodríguez.

Los suplentes siguientes, señor Diego Reyes y señora Claudia De los Santos, han sido convocados por el Cuerpo para ejercer la suplencia de otro representante.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Daniel Larrosa, señor Enrique Saravia, señor Charles Carrera, señora Lucía Etcheverry, señor Camilo Cejas, señora Laura Prieto, señora Estela Pereyra, señor Diego Silva, señor Hernán Bello, señor Sebastián Valdomir, señora Isabel Andreoni, señor Emilio De León, señor Hernán Planchón y señora Melody Caballero.

Montevideo, 12 de setiembre de 2018.

JOSÉ CARLOS MAHÍA, MARGARITA LIBSCHITZ, VALENTINA RAPELA".

——En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Setenta en setenta y uno: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

35.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa. (Creación de una Comisión Investigadora)

Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR CASARETTO (Federico).- Señor presidente: puedo comprender el odio de las primeras palabras del diputado que me antecedió. Por supuesto; porque yo hablé de la renuncia del vicepresidente de la República, que es su referente político y no se sabe qué va a pasar mañana.

Lo que sí digo es que vengo a discutir de política. A veces puedo bajar al barro para no dejar pasar algunas cosas, pero no estoy dispuesto a bajar a la barométrica.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: uno tiene que tomar algunos comentarios como de quien vienen. Como bien decía el diputado Federico Casaretto, estos vienen de un diputado cuyo referente, precisamente, es Raúl Sendic. ¡En estos tiempos, el referente del diputado preopinante es Raúl Sendic! Hizo referencia al Partido Nacional y a otros gobiernos, pero ningún gobierno tuvo una renuncia tan vergonzosa de un vicepresidente de la República.

Además, quisiera mencionar un tema al que hacía referencia. ¿Quién sacó al doctor Toriani, que tanto defendió el diputado Aristimuño? Por un lado, se decía que la oposición no podía hacer una autorreferencia, pero el diputado Aristimuño acusa a la oposición. Está bien.

Hace unos días Constanza Moreira decía que Tabaré Vázquez tenía poca capacidad de iniciativa, pero trascendió públicamente que quien tomó la decisión de que el doctor Toriani fuera destituido de su cargo fue el presidente de la República. Entonces, me parece que el enojo que el diputado Aristimuño está manifestando hacia la oposición tal vez debería plantearlo a la interna del Frente Amplio y a la supuesta indignación que provocó en el presidente de la República, que destituyó al doctor Toriani.

Si el diputado Aristimuño quiere, con mucho gusto podemos hacerle llegar la auditoría vergonzosa que hubo en el hospital de Rivera, con unos resultados alarmantes. Es una auditoría realizada en el año 2017, y su conclusión expresa textualmente: "[…] el sistema de control interno es deficiente, carece de integridad, permite el apartamiento de la normativa en materia de contrataciones". Por eso digo que no nos extraña que, teniendo ciertos referentes, se hagan los comentarios y las afirmaciones que se escuchamos. Sin embargo, también nos parece oportuno y sano que se lea y se busquen cuáles fueron las causas que, en definitiva, terminaron con la destitución del doctor Toriani en el hospital de Rivera, luego de que se conocieran estos resultados vergonzosos.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Señor presidente: no pensábamos hablar más, pero no admitimos que se nos trate de mentirosos. Nosotros denunciamos hechos que se probaron. Tal vez a algunos no les guste, pero se probaron. Quien dice que no se probaron tendrá que discutir con el presidente de la República, que destituyó a todo el Directorio -particularmente, quien defendía al doctor Toriani- y al doctor Toriani; tendrá que discutir con el presidente de la República que, tal vez, se dejó llevar por alguna mentira, pero estas no son mentiras, sino hechos concretos.

Yo hablé de corrupción, y lo hago nuevamente. Nunca dije que el doctor Toriani se hubiera enriquecido. Lo que digo es que alguien se enriqueció. En

todo ese pasamano alguien se enriqueció; por eso está penado por la ley.

Nosotros pudimos investigar a ASSE, pero si algún diputado sabe que hay empresas que bagayean servicios del otro lado, creo que tendría que denunciarlo.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Continuando con la lista de oradores, que sin alusiones renace en cada primavera, tiene la palabra el señor diputado Pablo González.

SEÑOR GONZÁLEZ (Pablo).- Señor presidente: vinimos a discutir acerca de la Carpeta Nº 2147. No fuimos nosotros los que distorsionamos la discusión; a nosotros no nos molesta lo que opinan los comunistas; a nosotros no nos molesta que los pobres tengan un mejor servicio de salud; no somos nosotros los que defendemos a los laboratorios; no somos nosotros los que necesitamos agrandar el vestidor porque no nos da el ropero por todos los procesados de OSE; no somos nosotros los de la estación de servicio, porque no tenemos ninguna estación de servicio; no figuramos en los *Panamá Papers*; no hay ningún colono entre los nuestros. Entonces, hablar de Raúl Sendic cuando venimos a discutir la Carpeta Nº 2147 es embarrar la cancha y jugar a la chiquita, y no lo vamos a permitir. Pretender descalificar la opinión de un diputado porque pertenece al sector de tal o cual compañero es venir a la chiquita, y no lo vamos a permitir. ¡No lo vamos a permitir! Cada vez que se haga mención al compañero Raúl Sendic para descalificar, para enlodar su nombre, vamos a responder; sean las tres de la mañana o las cinco, vamos a responder, porque no es justo. No estamos discutiendo este tema; estamos discutiendo la Carpeta N° 2147. ¿No tienen nada para decir sobre este tema? ¿No tienen nada para agregar, que salen a embarrar la cancha? Y el tono también dice mucho. Se han reconocido errores por parte de los legisladores del Frente Amplio; se va a pasar todo esto a la Fiscalía y a la Jutep, buscando responsabilidades y dar transparencia, pero somos grandes para que nos vengan a *botijear.* El tono también tiene que ver.

Todos estamos informados sobre corrupción. En este recinto hace poco estaba Francisquito, a quien todos recordamos. También había otro muchacho que trabaja en otras filas e integró este Cuerpo durante este período. Están pagando por sus errores. Entonces, vamos a centrarnos en el tema que venimos a discutir; si no, habrá que explicar que no se pudieron llevar los edificios porque no lograron ponerles rueditas. Vamos a centrarnos en la Carpeta N° 2147. Nosotros estamos para colaborar con el presidente, pero que lo hagan todos.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Dese cuenta de una moción presentada por el señor diputado Felipe Carballo.

(Se lee:)

"Mociono para que en aplicación de lo dispuesto por el último inciso del artículo 134 del Reglamento se tome como base para la discusión en particular del asunto en discusión el informe en minoría suscrito por los representantes Enzo Malán Castro, Luis Gallo Cantera, Gerardo Núñez Fallabrino y Cecilia Bottino".

——La Mesa reitera que, habiendo dos informes en minoría que vienen desde la Comisión con igual cantidad de firmas, el Cuerpo debe optar por uno de ellos. Hay una moción para que el Cuerpo se exprese sobre uno de esos informes. Si resultara afirmativo, ese será el informe que se tomará como base; si no, se tomará el otro.

Se va votar.

(Se vota)

——Cincuenta en noventa y cinco: AFIRMATIVA.

Léase el proyecto de resolución.

(Se lee)

——En discusión.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: solicito que se desglose el Visto y el Considerando del artículo único.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar el procedimiento.

(Se vota)

——Noventa y cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Si no se hace uso de la palabra, se van a votar el Visto y el Considerando del proyecto de resolución.

(Se vota)

——Cincuenta en noventa y cinco: AFIRMATIVA.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo único.

(Se vota)

——Noventa y cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Queda aprobado el proyecto de resolución.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Señor presidente: quiero dejar constancia de que si bien había un proyecto de resolución de los partidos de la oposición, en virtud de que el contenido del artículo era exactamente el mismo, preferimos buscar los consensos y aprobar este.

(Texto del proyecto de resolución aprobado:)

"VISTO: Las actuaciones llevadas a cabo por la Comisión Investigadora sobre la Gestión de ASSE desde el año 2008 a la fecha y la denominada estafa al FONASA.

CONSIDERANDO: Que sin perjuicio de que todos los elementos fueron investigados y sancionados por ASSE, se entiende importante poner a disposición de la Justicia todos los antecedentes en poder de la Comisión Investigadora, incluida la documentación recibida y las versiones taquigráficas de la misma.

La Cámara de Representantes,

RESUELVE:

Artículo único.- Remítanse a la Fiscalía General de la Nación y a la Junta de Transparencia y Ética Pública todas las actuaciones correspondientes a la Comisión Investigadora sobre la Gestión de ASSE desde el año 2008 a la fecha y la denominada estafa al FONASA".

36.- Levantamiento de la sesión

SEÑOR CARBALLO (Felipe).- Pido la palabra para una cuestión de orden.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR CARBALLO (Felipe).- Señor presidente: mociono para que se levante la sesión.

SEÑOR PRESIDENTE (Jorge Gandini).- Se va a votar.

(Se vota)

——Cincuenta y cinco en cincuenta y ocho: AFIRMATIVA.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 0 y 18 del día 13)

Sr. JORGE GANDINI

PRESIDENTE

Sr. Juan Spinoglio

Secretario Relator

Dra. Virginia Ortiz

Secretaria Redactora

Sra. Mariel Arias

Supervisora general del Cuerpo Técnico de Taquigrafía

Dep. Legal N° 322.569/01
Impreso en la División Ediciones
de la Cámara de Representantes

ANEXO
41ª SESIÓN

DOCUMENTOS

41ª S.O.
D.S. 4187
12.9.2018

S U M A R I O

1.- Gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa (Creación de una Comisión Investigadora)
— Repartido N° 724, de junio de 2017
— Anexo I
— Anexo II

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

COMISIÓN PREINVESTIGADORA

REPARTIDO Nº 724
JUNIO DE 2017

CARPETA Nº 2147 DE 2017

GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

Creación de una Comisión Investigadora

——

XLVIIIa. Legislatura

Montevideo, 30 de junio de 2017

Señor Presidente de la Cámara de Representantes
Prof. José Carlos Mahía
Presente

De mi consideración:

A través de la presente, me dirijo a usted a los efectos de solicitar se conforme una Comisión Preinvestigadora, de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 de la Ley N° 16.698 y en los artículos 117 y siguientes del Reglamento de la Cámara de Representantes, con el propósito de que la misma se pronuncie sobre la pertinencia de instalar una Comisión Investigadora (artículo 120 de la Constitución) con la finalidad que se expresará a continuación.

Los asuntos que serán objeto de la investigación parlamentaria propuesta están contenidos en la denuncia que se presentará ante la Comisión Preinvestigadora y en los documentos integrados a la misma. Están referidos a la: **Gestión de ASSE desde el 2008 hasta la fecha y la denominada Estafa del FONASA.**

A nuestro entender la denuncia reviste suficiente entidad y se configuran las condiciones para hacer lugar a la misma.

Al respecto y de acuerdo a lo reglamentariamente previsto se manifiesta la disposición para las aclaraciones y la ampliación de información que resulten necesarias para la mejor resolución del asunto.

Sin otro particular, se despide atentamente.

EDUARDO JOSÉ RUBIO
Representante por Montevideo

_____

Presidencia
N° 418

Montevideo, 30 de junio de 2017

VISTO: La nota presentada por el señor Representante Nacional Eduardo Rubio, por la que solicita la constitución de una Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 y la denominada estafa del FONASA.

CONSIDERANDO: Que, de acuerdo a la normativa vigente, corresponde integrar una Comisión Preinvestigadora de tres miembros con el cometido de informar sobre la entidad de la denuncia y la oportunidad y procedencia de la designación de la Comisión Investigadora solicitada.

ATENTO: A lo dispuesto por el artículo 120 de la Constitución de la República, por el artículo 10 de la Ley N° 16.698, de 25 de abril de 1995, y por el artículo 118 del Reglamento de la Cámara de Representantes.

La 2a. Vicepresidenta en ejercicio de la Presidencia de la Cámara de Representantes

RESUELVE :

1°.- Créase una Comisión Preinvestigadora con el cometido de informar sobre la entidad de la denuncia presentada por el señor Representante Eduardo Rubio, y la oportunidad y procedencia de la designación de una Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 y la denominada estafa del FONASA.

2°.- La Comisión Preinvestigadora estará integrada por los Representantes Nacionales Juan José Olaizola, Silvio Ríos y Gerardo Núñez y dispone de un plazo de 48 horas para expedirse, el que vencerá el próximo martes 4 de julio de 2017 a la hora 11 y 30, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley N° 16.698.

GABRIELA BARREIRO
2a. Vicepresidenta

VIRGINIA ORTIZ
Secretaria

≠

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

COMISIÓN PREINVESTIGADORA

ANEXO I AL
REPARTIDO Nº 724
JULIO DE 2017

CARPETA Nº 2147 DE 2017

GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

Creación de una Comisión Investigadora

Informes

XLVIIIa. Legislatura

Í N D I C E

	Página
Nota del señor mocionante	1
Resolución de Presidencia N° 418	2
Acta N° 1 y versión taquigráfica, sin corregir del 30 de junio de 2017	3
Denuncia	17
Material adjunto presentado por el señor mocionante	91
Acta N° 2 y versión taquigráfica, sin corregir del 3 de julio de 2017	1657
Informe en mayoría y proyecto de resolución	1667
Informe en minoría y proyecto de resolución	1675

Montevideo, 30 de junio de 2017

Señor Presidente de la Cámara de Representantes
Prof. José Carlos Mahía
Presente

De mi consideración:

A través de la presente, me dirijo a usted a los efectos de solicitar se conforme una Comisión Preinvestigadora, de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 de la Ley N° 16.698 y en los artículos 117 y siguientes del Reglamento de la Cámara de Representantes, con el propósito de que la misma se pronuncie sobre la pertinencia de instalar una Comisión Investigadora (artículo 120 de la Constitución) con la finalidad que se expresará a continuación.

Los asuntos que serán objeto de la investigación parlamentaria propuesta están contenidos en la denuncia que se presentará ante la Comisión Preinvestigadora y en los documentos integrados a la misma. Están referidos a la: **Gestión de ASSE desde el 2008 hasta la fecha y la denominada Estafa del FONASA.**

A nuestro entender la denuncia reviste suficiente entidad y se configuran las condiciones para hacer lugar a la misma.

Al respecto y de acuerdo a lo reglamentariamente previsto se manifiesta la disposición para las aclaraciones y la ampliación de información que resulten necesarias para la mejor resolución del asunto.

Sin otro particular, se despide atentamente.

EDUARDO JOSÉ RUBIO
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

_____

Presidencia
N° 418

Montevideo, 30 de junio de 2017

VISTO: La nota presentada por el señor Representante Nacional Eduardo Rubio, por la que solicita la constitución de una Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 y la denominada estafa del FONASA.

CONSIDERANDO: Que, de acuerdo a la normativa vigente, corresponde integrar una Comisión Preinvestigadora de tres miembros con el cometido de informar sobre la entidad de la denuncia y la oportunidad y procedencia de la designación de la Comisión Investigadora solicitada.

ATENTO: A lo dispuesto por el artículo 120 de la Constitución de la República, por el artículo 10 de la Ley N° 16.698, de 25 de abril de 1995, y por el artículo 118 del Reglamento de la Cámara de Representantes.

La 2a. Vicepresidenta en ejercicio de la Presidencia de la Cámara de Representantes

RESUELVE:

1°.- Créase una Comisión Preinvestigadora con el cometido de informar sobre la entidad de la denuncia presentada por el señor Representante Eduardo Rubio, y la oportunidad y procedencia de la designación de una Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 y la denominada estafa del FONASA.

2°.- La Comisión Preinvestigadora estará integrada por los Representantes Nacionales Juan José Olaizola, Silvio Ríos y Gerardo Núñez y dispone de un plazo de 48 horas para expedirse, el que vencerá el próximo martes 4 de julio de 2017 a la hora 11 y 30, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley N° 16.698.

GABRIELA BARREIRO
2A. VICEPRESIDENTA

VIRGINIA ORTIZ
Secretaria

_____

COMISIÓN PREINVESTIGADORA SOBRE
GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008
HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA
ESTAFA AL FONASA

XLVIIIa. LEGISLATURA
Tercer Período

ACTA Nº1

En la ciudad de Montevideo, a los treinta días del mes de junio del año dos mil diecisiete, a la hora dieciseis y diez minutos, se reúne la Comisión Preinvestigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al FONASA. Creación de una Comisión Investigadora.(C/2147/17.Rep.724)---------
Moderador: El señor Representante Silvio Ríos.----------
Asisten: Señores Representantes Gerardo Núñez y Juan José Olaizola.----------
Mocionante: El señor Representante Eduardo Rubio----------
Secretaría: Actúan la Secretaria señora Myriam Lima y la Prosecretaria señora Viviana Calcagno.----------
Abierto el acto el señor Representante Gerardo Núñez propone que el señor Representante Silvio Ríos actúe como moderador. Así se resuelve por unanimidad.----------
Seguidamente se invita a ingresar al mocionante quien fundamenta su solicitud y presenta la articulación de las denuncias correspondientes. Hace entrega de un legajo conteniendo documentación foliada de 1 a 73 inclusive y de antecedentes.-------
Finalmente se acuerda reunirse nuevamente el próximo lunes 3 de julio a la hora 16:00.----------
De lo actuado se toma versión taquigráfica cuya traducción dactilografiada, sin corregir, forma parte de esta Acta.----------
A la hora diecisiete se da por finalizada la reunión.----------
Para constancia se labra la presente Acta que, una vez aprobada, firman los señores miembros, el mocionante y la señora Secretaria de Comisión.----------

SILVIO RIOS

GERARDO NÚÑEZ

JUAN JOSE OLAIZOLA

Miembros

EDUARDO RUBIO
Mocionante

MYRIAM LIMA
Secretaria

COMISIÓN PREINVESTIGADORA: GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA.

(Sesión del día 30 de junio de 2017)

SEÑORA SECRETARIA.- Está abierto el acto.

(Es la hora 16 y 7)

——Corresponde elegir un moderador.

SEÑOR NÚÑEZ (Gerardo).- Propongo al señor diputado Silvio Ríos.

SEÑORA SECRETARIA.- Se va a votar.

(Se vota)

——Dos en tres: AFIRMATIVA.

SEÑOR MODERADOR (Silvio Ríos).- Habiendo número, está abierta la sesión.

Agradezco a quienes me han asignado esta responsabilidad. Saludo a la secretaría de la Comisión, a los taquígrafos y al resto de los funcionarios que trabajan en este ámbito.

Comenzamos una actividad importante, por lo cual trataremos de cumplir la moderación en sus justos términos para abordar el tema con tranquilidad.

Invitamos a pasar al miembro denunciante.

(Ingresa a sala el señor representante Eduardo Rubio)

——Bienvenido, señor diputado. Puede exponer su planteo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Hago entrega de la denuncia al moderador de la Comisión y, además, tengo en mi poder los documentos y anexos que avalan la fundamentación de la denuncia.

SEÑOR MODERADOR.- Hago entrega de la denuncia a la secretaria de la Comisión para su procesamiento.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Agradezco a los señores diputados por asumir la responsabilidad de esta solicitud que hemos hecho para que se conforme una Comisión Investigadora a efectos de investigar la gestión de ASSE desde 2008 hasta la fecha y, también, la denominada estafa al Fonasa, que está vinculada a la salud.

Entendemos que la salud es un derecho humano esencial en la vida de la sociedad y que nunca puede ser considerado como una mercancía. La reforma de la salud, que se concretó con la aprobación de la Ley N° 18.211, mediante la que se creó el Sistema Nacional Integrado de Salud, coloca a ASSE como un prestador más de salud con una diferencia esencial: en tanto que los prestadores privados de salud tienen el lucro como uno de los motivos de su actividad -aquí entra el concepto de la salud como mercancía-, ASSE no lo tiene. Entonces, en este proyecto en el que se habla de integración o complementación de lo público con lo privado, a nuestro entender -creo que se desprende de los hechos-, esto tiene siempre una única consecuencia: en la complementación de lo privado con lo público, pierde el público y gana el privado.

Si bien en nuestra concepción consideramos que la salud no debería ser una mercancía, somos conscientes de que en el sistema que está vigente ese concepto está presente y conviven el lucro de la salud con el servicio público de salud. Asumiendo que esta es la realidad, creemos que debemos velar para que se cumplan las leyes, las normas de una correcta administración y se respete el Tocaf y las resoluciones de los organismos de

contralor. Además, como el Estado está involucrado, se debe ser extremadamente cuidadoso y evitar caer en conflictos de intereses, en la conjunción del interés público con el privado. Se debe ser absolutamente transparente. Sin embargo, a nuestro juicio, esto no es lo que ha pasado en la gestión de ASSE.

Desde que estamos en el Parlamento, hemos recibido denuncias de los trabajadores, de los usuarios y de la prensa, e incluso se han hecho denuncias en el Parlamento. Esto nos motivó a ir comprometiéndonos cada día más en tratar de buscar respuestas y soluciones a los asuntos que se daban en el marco de la salud. Entonces, comenzamos a estudiar y a buscar material. Por ejemplo, revisamos las auditorías internas y externas que ASSE realizó en 2014. En la auditoría externa, para la que se contrató al estudio Rueda, Abadi y Pereira, surge que de más de setenta unidades ejecutoras que tiene ASSE, solamente veintinueve presentaron informes y de esas veintinueve, en veintisiete había irregularidades. En la interna, solamente veinte unidades ejecutoras presentaron información y todas tenían irregularidades. Prácticamente todas las irregularidades se dan en las tercerizaciones y en la contratación de servicios médicos y de traslados. Por consiguiente, con las políticas de privatización se abre el camino a irregularidades, ilicitudes e, incluso, a situaciones con fuerte apariencia de corrupción.

En el rubro tercerizaciones es en el que se constatan mayores irregularidades en los contratos. Por ejemplo, en la contratación de servicios de limpieza, conserjería, vigilancia, etcétera, la ley exige un depósito de fiel cumplimiento del contrato. Sin embargo, a mi entender la norma es que ese depósito no existe y si es así, la que debe pagar es ASSE, es decir, el Estado. Es usual que la unidades ejecutoras esperen a que se venzan los contratos sin llamar a una nueva licitación y, por lo tanto, inmediatamente surge la contratación directa, aunque el monto de la compra supere ampliamente lo que está autorizado. De esa forma se viola en forma reiterada la ley.

A nosotros nos llama la atención que hay empresas que se repiten a lo largo y ancho del país. Por ejemplo, la misma empresa puede estar en veinte de las veintisiete unidades ejecutoras que dieron información para la auditoría. Algunas de ellas ya habían tenido graves problemas legales en la contratación con ASSE y vuelven a ser contratadas.

En lo que es la contratación de servicios médicos, análisis clínicos, estudios y camas de CTI, el incremento del gasto en algunos lugares ha sido exponencial.

En realidad, el incremento del gasto es inexplicable. En esto nos encontramos con situaciones como que ASSE es el principal comprador de servicios médicos del país, pero no tiene un arancel para la compra de los servicios. Vamos a ver más adelante cómo distintos prestadores de salud le cobran distintos precios a ASSE, y el organismo paga en algunos casos el doble por el mismo servicio en un departamento que en otro. Según nuestra manera de entender, es incomprensible que ASSE no utilice sus propios recursos o que no los desarrolle cuando no los tiene. La experiencia muestra se dio en el hospital de Rivera con la instalación del CTI cuánto puede ahorrar ASSE a partir del desarrollo de recursos propios; en poco tiempo recupera la inversión y diría que pasa a ganar dinero.

Nos encontramos con situaciones impresentables de funcionarios de ASSE que trabajan para una empresa tercerizada y, también, para ASSE, y lo hacen en el mismo hospital y en el mismo horario.

También hay funcionarios de ASSE que tienen empresas y se contratan a sí mismos para venderle servicios al organismo; esto lo vamos a ver en forma detallada.

Todo esto es una sangría muy grande para el importante presupuesto que tiene ASSE,

que ronda los US$ 2.000:000.000; eso es mucha plata.

Nosotros estudiamos las Rendiciones de Cuentas y constatamos que el 50% del presupuesto de ASSE se destina a retribuciones personales a salarios y un poco más del 20% se va en este camino de tercerizaciones y privatizaciones. En los hechos, ASSE se transforma en uno de los más importantes financiadores de los empresarios privados de la salud. Inclusive, en algunos casos, actúa como salvador de empresas que tenían dudosa perspectiva de sobrevivencia.

También entendimos importante incorporar en esta denuncia lo que se ha dado en llamar la estafa del Fonasa; luego vamos a desarrollar el por qué. En realidad, lo que se conoció públicamente fue la crónica policial, que es la periferia del problema, y nosotros creemos que debemos ir al centro de la cuestión.

La denuncia la hemos organizado en siete capítulos, con el siguiente contenido.

El Capítulo I refiere a las tercerizaciones. El punto I tiene que ver con la contratación de empresas de limpieza, vigilancia, conserjería, mantenimiento y camilleros, entre otros. El punto II refiere a la contratación de camas de CTI y cuidados moderados. El punto III a los traslados. El punto IV tiene que ver con la contratación de estudios médicos, servicios de oxigenoterapia, contratación de profesionales y técnicos.

En el Capítulo II presentamos un cuadro que sacamos de la Rendición de Cuentas, para ubicar lo que implica el gasto de tercerizaciones y la compra de servicios a privados.

El Capítulo III damos cuenta de una auditoría que se hizo a la división de arquitectura, donde también se constatan irregularidades muy importantes.

En el Capítulo IV abordamos la situación particular de algunas unidades ejecutoras que tienen problemáticas específicas.

En el Capítulo V nos referimos a la Comisión de Apoyo y a la situación de los trabajadores que cumplen funciones allí.

El Capítulo VI es breve, ypero tiene que ver con la situación de los suplentes contratados por ASSE y que no están regularizados adecuadamente.

En el Capítulo VII está la denuncia sobre el Fonasa.

Me voy a referir ahora a los diferentes temas de la denuncia.

En el Capítulo I, Tercerizaciones, el subpuntos I.I refiere a la contratación de empresas de limpieza, vigilancia, conserjería, mantenimiento y camilleros. En el documento figuran todos los documentos referidos de auditoría interna y externa, más algunas denuncias. Como está todo documentado, no me voy a extender en cada una de las unidades; son muchas las que están allí presentadas.

Por otra parte, entiendo que las conclusiones que plantea la auditoría también dan mérito a que se instale una comisión investigadora.

La auditoría interna constata, entre otras cosas, contrataciones realizadas sin intervención preventiva del gasto, contraviniendo el artículo 211 de la Constitución; contrataciones por modalidad de compras directas sin estar debidamente fundamentadas como lo exigen las normas, y no incluidas en las causales de excepción del artículo 33 del Tocaf; contrataciones directas que superan el monto legal permitido; unidades ejecutoras que realizan el llamado a licitación cuando ya se vencieron, como dije hoy.

También da cuenta de irregularidades en los controles: gran número de unidades

ejecutoras de ASSE pagan la media hora de descanso y horas de supervisores cuando, según la licitación, deben estar a cargo de la firma adjudicataria o sea: ASSE paga un contrato que incluye que la empresa tercerizada pague esto, pero lo termina pagando ASSE; se detectan conflictos de intereses, superposición de horarios de funcionarios con doble vínculo laboral.

SEÑOR MODERADOR.- ¿Este material es de 2008 en adelante o parte de lo que está exponiendo corresponden a los últimos años, a este período?

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Estas auditorías se hicieron en el 2014. Casi todo lo de la auditoria refiere a 2013 o 2014, pero algunas situaciones vienen desde antes. De todos modos, en cada documento está especificada la fecha.

Continúo. Se detectó que hay empresas que no cumplen con las obligaciones establecidas en el contrato, como el suministro de recursos desde la bolsa de residuos hasta la vestimenta de los funcionarios, que finalmente deben ser provistos por ASSE.

Por otra parte, se plantean observaciones en la documentación emitida por la empresa contratada, que implican importantes perjuicios para el trabajador. Reitero que todo esto lo constató la auditoría interna. Por ejemplo, no se respeta el salario mínimo fijado por laudo eso pasa en distintos lugares, hay trabajadores no registrados en planilla de trabajo, y no se discrimina en el recibo el horario nocturno, es decir que no se les paga nocturnidad.

Todo esto es grave. ¿Por qué? Entre otras cosas, porque cuando hay un juicio, la que quien termina pagando es ASSE.

¿Por qué sucede esto? Porque no se hicieron los debidos controles y porque se han hecho mal las contrataciones.

La auditoría externa fue encomendada a la consultora Rueda Abadi Pereira. Como dije, solo veintinueve unidades ejecutoras remitieron información. En veintisiete de ellas se constataron irregularidades. Es decir que solo dos unidades de las que remitieron la información no tuvieron observaciones.

Uno puede concluir que las que no mandaron información no lo hicieron porque no tenían mucha fe para mandarla. En setenta unidades, solo dos no tienen irregularidades. La auditoría constata la falta de licitación pública, el apartamiento de las normas y la falta de dictamen de la comisión asesora de adjudicaciones. La falta del Tribunal de Cuentas se constata en el 21% de las unidades que contestaron. Si lo lleváramos a la totalidad, seguramente estaría muy por encima. En el 41% de las unidades ejecutoras que contestaron se tienen reparos y observaciones del Tribunal de Cuentas. En algunos casos no hay resolución de adjudicación. Se adjudicó y no existe la resolución. Y, por supuesto, hay inexistencia de depósitos de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Sobre el inciso 2) del capítulo I, Contratación de Camas de CTI y Cuidados Moderados, la Comisión Investigadora que se instale tendrá que trabajar en serio. Nos encontramos no me voy a extender porque la Comisión tendrá tiempo de leerlo con que ASSE contrata a privados para servicios de cama de CTI a precios distintos en cada lugar.

Por ejemplo, en Cerro Largo, ASSE contrata cuarenta y dos días de cama ocupada por mes a $ 32.380 más IVA por día, lo que da $ 25.904 más IVA por día cada cama. Si no utiliza todas esas camas, igual paga. Al mes siguiente, tiene eso como cuenta corriente a favor, pero está pagando por adelantado camas que no usa.

Si nos vamos al contrato con la Asociación Médica de San José, vemos que esa cama cuesta $ 18.522. Claro, contrata una cama por día, la use o no la use. Son $ 555.654 más

IVA por mes, y solamente cubre el uso de la cama; lo demás, como medicamentos, material de uso médico, etcétera, va por fuera y se paga de acuerdo al arancel FEMI. Ahí sí a ASSE le cobran el arancel FEMI, pero ASSE tiene un acuerdo de complementariedad: teóricamente, vende a la mutualista de San José un convenio con el Banco de Sangre; le tendría que vender por mes $ 500.000 más IVA en sangre para equiparar esa complementación. Además, hay posibilidades de aumentar el número de camas.

La pregunta que uno se hace, con estos precios que se pagan, es si no convendría instalar una o dos camas de CTI en el Hospital de San José.

Vamos a Artigas. La cama de CTI en Gremeda cuesta $ 33.927 más impuestos. En San José $ 18.522 y en Artigas $ 33.927 más impuestos. Este es un caso increíble, porque el objetivo de ASSE era alquilar cuarenta y dos días de cama por mes. Como Gremeda no tenía la infraestructura para eso, ASSE arrancó pagando treinta días de cama, hasta que Gremeda amplió el CTI. Es decir que ASSE financió la ampliación del CTI de Gremeda pagando este precio, en lugar de apuntar a la construcción de recursos propios, que obviamente serían mucho más baratos, como estamos convencidos y nos dicen los trabajadores de la salud que es así.

El punto 3), Traslados, merecerá, sin duda, atención especial. Hay un caso emblemático: el Hospital de Bella Unión. Allí, la empresa Siem es contratada en julio de 2013 para los traslados del Hospital de Bella Unión. Esta empresa está formada por los doctores Federico Eguren, Rodrigo Barcelona y Marcos García. Dos de estos doctores eran directores del Hospital de Bella Unión cuando contrataron a la empresa. Dicha contratación va en contra del artículo 46 del Tocaf y de la Ley Nº 17.060. A pesar de que esto fue observado por ASSE, se la contrata. Acá está todo informado, tal cual surge de la auditoría.

Nos encontramos con que el Hospital de Bella Unión, en el año 2012, cuando esta empresa no estaba contratada, gastó en traslados $ 569.494. En el año 2013, cuando se contrata a la empresa Siem que era de los médicos directores del Hospital de Bella Unión , pasó a gastar $ 8.214.248. En el año 2014 gastó $ 13.243.730 y en el año 2015 gastó $ 13.643.843. Esto es muy grave. ¡Es muy grave!

En la inauguración de esta empresa, propiedad de tres jerarcas de Salud Pública, participaron las autoridades de ASSE y del Ministerio. Estaba la entonces ministra Susana Muñiz y la entonces presidenta de ASSE, Beatriz Silva. ¡No se puede decir que no se conocía esta realidad!

La página web de la Presidencia de la República dice que el 17 de diciembre de 2011 se inauguró el nuevo block quirúrgico del Hospital de Bella Unión y que las obras costaron US$ 850.000. Es lo mismo que ASSE gastó pagando traslados a esta empresa durante tres años.

En los Hospitales de Mercedes y de Dolores se da una situación similar. Acá la empresa E.M.S., Empresa Médica de Soriano, fue contratada primero en forma directa por el Hospital de Mercedes. Esta empresa es propiedad de la doctora Ana Falótico, médica neumóloga de la Unidad Ejecutora 030, Rap Soriano, y directora del Centro Asistencial de Dolores, desde el 7 de mayo de 2014 hasta el 4 de junio de 2015. Esto también fue observado por ASSE. Sin embargo, se mantuvo la contratación de esta empresa, cuando la doctora Ana Falótico era directora del Hospital de Dolores. Es decir que se contrata y se paga a sí misma. Cuando pasa a Mercedes, se sigue contratando a sí misma. Inclusive, en la última etapa, la unidad ejecutora continuó contratando a E.M.S. en forma directa, sin publicar. Entre los años 2013 y 2016 la empresa suma una facturación de $ 11.324.961.

Esto ha sido denunciado en Mercedes, en la Junta Departamental de Soriano. Inclusive, hay un proceso judicial abierto. Aquí está toda la documentación.

En la Contratación de Servicios Médicos, Profesionales y Técnicos, que es el punto 4), el último de este capítulo de tercerizaciones, aparece otra vez la Cooperativa Médica de Cerro Largo. ASSE contrata más de quinientas tomografías por año. El valor de una tomografía de una región es de $ 5.000 más IVA y del body TAC es de $ 12.000 más IVA. Los datos de consumo histórico de 2014 ilustran que fueron 2.401 regiones, a costos de $ 12.265.000. Cuando es más de una región, se multiplica el valor por cada una de las regiones. Para justificar este convenio en vez de comprar un tomógrafo, ASSE plantea que si tuviera que trasladar los pacientes a Montevideo saldría mucho más caro, porque lo compara con el costo del traslado. Si lo hacen en un privado, sale el doble y aun así, sumando la tomografía más el traslado, sale más barato contratarlo -según ASSE- en Cerro Largo. Realmente nos preguntamos: ¿cuánto cuesta un tomógrafo? Estamos hablando de miles de estudios realizados.

En la compra de servicios médicos, otra vez aparece el hospital de Bella Unión. El equipo de gestión contrata por compra directa estudios y policlínicas médicas ejercidas frecuentemente por profesionales en las instalaciones del hospital. Esto generó un gasto de enero a setiembre de 2014 $ 2.492.000. Esto sale de la auditoría interna de ASSE; no está ni siquiera en la prensa.

Tenemos, como último elemento, la situación del hospital de Rivera. Ahí hay cosas interesantes, por ejemplo, cómo a pesar de contar con CTI propio, aumentan los gastos en contratación de CTI. Se nos explica que cuando se accidenta alguien afuera, se contrata el CTI.

Acá me voy a detener en una situación que ha estallado en los últimos días. Adjuntamos una entrevista -está la grabación y nosotros la desgrabamos- al seor Danilo Salines, que es administrador de la cooperativa Cemoc. Es una cooperativa integrada por funcionarios de ASSE, que vende servicios al hospital de Rivera. ¿Qué tipo de servicios? A mí me costaba creerlo. Le contrata anestesistas, traumatólogos. Le contrata los médicos. Sesenta médicos trabajan en el hospital de Rivera contratados a una empresa que terceriza servicios. ¿Cómo se puede explicar esto? Además, esto se pagaba por trasposición de rubros. A través de rubros de compra de servicios médicos y análisis se estaban contratando médicos: sesenta médicos y veinte funcionarios del hospital. ASSE le cortó el pago, aparentemente, a fin de año y ahora sale públicamente esto. Los médicos dicen: nosotros no tenemos ningún contrato. Son contratos de palabra con el director del hospital, a través de una empresa tercerizada, que también dice que no tiene ningún contrato con ASSE. ¿Cómo se hace eso? ¿Cómo se explica eso? ¿Quién controla el gasto? ¿Quién fija y define los precios? Evidentemente, esto amerita ser investigado a fondo.

El Capítulo II trae el resumen de datos que les decía sacado de la rendición de cuentas e ilustra cómo se va el 20% del presupuesto de ASSE en este tipo de tercerizaciones y privatizaciones.

Con respecto a la Dirección de Arquitectura, vale la pena leer el material. Surge de una auditoría interna de ASSE, que llega a conclusiones importantes. Existen obras que no están inscritas en el BPS. Hay problemas con las comisiones de obra, una de las cuales ni siquiera usa el Banco República para tener la cuenta. No hay una estructura de costo real para el cálculo del valor del metro cuadrado. Se le pregunta al encargado de la división de arquitectura cuál es el costo del metro cuadrado que maneja ASSE y no tiene ASSE un

costo, con todas las obras que tiene en la vuelta. Se verifican pagos referidos a avances de obra, sin supervisión. No hay un análisis comparativo entre los porcentajes de avance de obra con los montos de dinero transferidos.

En esto hay una situación increíble. El hospital Pasteur pagó una obra que no se hizo. Pidió un presupuesto para remodelar una torre, una cúpula, le pasaron el presupuesto y pagó la obra. No se hizo la obra. Estamos hablando de dineros que salen de todo el pueblo y que tienen un destino: la salud, y debemos cuidarlos con tremendo celo.

Después, pasamos a las unidades ejecutoras en particular. En las colonias psiquiátricas hay situaciones que ameritan ser analizadas. Por ejemplo, en la auditoría se constató en recibos del BPS de pacientes que hay préstamos otorgados a pacientes con descuento de cuota de la pensión o jubilación. Los pacientes con declaración de incapacidad y por ende con curador designado no pueden gestionar préstamos y la dirección de la unidad ejecutora informa que el seguimiento a los recibos de cobro es responsabilidad del asistente social referente de cada pabellón. ¿Quién saca los préstamos?

En la colonia Santín Carlos Rossi, cuando los pacientes fallecen, la obligación de la colonia, que administra esos fondos, es depositarlos en la Contaduría General de la Nación. En la colonia Santín Carlos Rossi, el último depósito era de 2011. Cuando el auditor le solicita a la contadora Perdigón un informe sobre la situación de las devoluciones de los dineros correspondientes a pacientes fallecidos, el mismo no fue aportado. Al no contar con dicha información, la auditoria procedió a determinar los saldos de aquellos pacientes informados como fallecidos por la oficina de Admisión desde entre 2011 y 2014. Se detectó la existencia de pacientes fallecidos, no incluidos en la información proporcionada originalmente por la oficina de admisión. Los registros se hacen con planillas Excel que no admite la auditoría.

Hay una feria adentro de las colonias

No hay un acompañamiento a los pacientes que van a comprar a la feria. No hay controles sobre la entrega de los bienes comprados, y son pacientes psiquiátricos. No se exponen los precios a la vista; no se sabe qué precio tienen. No hay registro de la condición médica del paciente. Un paciente puede comprar un tarro de miel y ser diabético. Nadie lo controla.

Al realizarse una verificación para doce números de identidad de feriantes aportados a la auditoría, se detectó que uno de los feriantes es también funcionario de la Colonia Etchepare. Esto está específicamente prohibido, por lo menos por lo que la dirección de la colonia determina.

En el tema de los hogares sustitutos, no hay relación contractual entre la unidad ejecutora y los cuidadores seleccionados por el programa de egreso, a excepción de los cuidadores que tienen contrato con ASSE. Tampoco hay un control de los gastos. Los pagos a los hogares sustitutos se documentan con comprobantes internos.

Se constató la compra de electrodomésticos a cuenta de los pacientes: heladeras, televisores y lavarropas.

No se constató a nivel de la unión ejecutora un registro que incluya la totalidad de bienes que integran el patrimonio de los pacientes. Ahora estamos con el tema de la ley de salud mental, pero este es un tema realmente grave.

En un análisis del Centro de Salud de la Costa también se encuentran deficiencias en una auditoría interna. El laboratorio de análisis clínico no cuenta con la habilitación del Ministerio, para poner un dato.

El Centro de Salud del Cerro, que es un centro de referencia, atiende entre mil ochocientos y dos mil niños por mes. No hay pediatra de guardia ni los sábados ni los domingos. Los miércoles, jueves y viernes queda sin pediatras de guardia entre la hora 20 y las 8 de la mañana.

Existe demanda insatisfecha de la policlínica pediátrica, dándose demoras para control de tres meses y más. Esto se da en el Cerro, donde el 40% de los niños nacidos en la zona oeste de Montevideo son considerados riesgo 1 y el 47% nace por debajo de la línea de pobreza. Hay más elementos del Centro del Cerro sobre graves carencias en la gestión, de falla de cosas que no pueden faltar.

En el hospital de Canelones, en 2012, se instaló un CTI que nunca se inauguró. Por el contrario, ASSE decidió desmantelar el CTI aduciendo no contar con personal que pueda atender a los pacientes. Según la gerente general de ASSE: "Dotarlo de recursos humanos en este momento no es posible, y se resolvió hacer un convenio de complementación con actores privados en la región para resolver el problema". ¡Un CTI en Canelones! Estaría abarcando Progreso, Juanicó, Canelones, hasta Santa Lucía. ¿No vale la pena tener un CTI público? ¿Es más conveniente privatizar el servicio?

Respecto al Hospital de Ojos, en octubre de 2016 se denunció ante el Directorio de ASSE a la directora del Hospital por presuntas irregularidades, ya que la misma figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con el registro de entrada en marcas de reloj. Incluso, hay algunas operaciones en las que la doctora figuraba, cuando estaba en un congreso, fuera del Hospital y creo que también fuera de Montevideo. La denuncia se hace en octubre de 2016 y la investigación administrativa recién se instala el 4 de abril de 2017, cuando la situación toma estado público. En la documentación aportamos detalles. El 3 de febrero de 2016, estando en un congreso, la doctora figura como ayudante y cirujana en tres operaciones: de 9 y 53 a 10 y 2, como ayudante; de 10 y 5 a 10 y 13, como cirujana; de 10 y 25 a 10 y 35, como ayudante. Estaba en un congreso, no estaba en el Hospital. El 25 de abril de 2016 figura con entrada en el Hospital a las 10 y 3, y como ayudante en una cirugía, a las 9 y 45. Y hay más datos en la documentación.

Con relación al Hospital Piñeyro del Campo, detallamos la situación de la lavandería, adjuntamos las fotos. Acá hay una situación totalmente irregular, que ha sido denunciada en el Ministerio de Trabajo, que ha levantado actas, pero ASSE no ha hecho nada al respecto.

En cuanto a la situación del Hospital de Treinta y Tres, dice mi informe: "El día 28 de diciembre de 2016, el Dr. Mario Motta ex Director del Hospital de Treinta Tres, brinda una conferencia de prensa con el fin de aclarar el motivo de su renuncia: el Convenio de complementación […]" -de ASSE- "con la empresa COMETT". El doctor Motta sostiene que el prestador no brinda las garantías para cumplimiento del contrato, que conoce situaciones incorrectas de atención a los usuarios, que hay malas condiciones de trabajo para los funcionarios, que el convenio implica sobrecostos para ASSE en más del doble en servicio de pediatría y anestesia, y del triple y del cuádruple en ecografías. Otro caso de ASSE al salvataje de una empresa privada de salud.

Con respecto a las comisiones de apoyo, nos concentramos en irregularidades que tienen que ver con el incumplimiento de leyes laborales. Esto es público, la comisión de apoyo, que es una forma de privatizar los contratos en ASSE, incumple sistemáticamente con aspectos de las leyes laborales: paga por debajo del laudo, incumple en otro tipo de situaciones, va a juicio y pierde. Pero lo que no nos entra en la cabeza es cómo después

de perder los juicios, al día siguiente, vuelve a incumplir la misma norma con el mismo funcionario. Esto hace que nosotros, por ejemplo, en las rendiciones de cuentas, votemos plata para ASSE, para cubrir los costos de los juicios que va a perder. Creo que la otra vez votamos $ 400.000.000.

Entonces, ¿quién gana perdiendo juicios en comisiones de apoyo? ¿Por qué no se regulariza la situación, una vez que la justicia lauda? Esto le ha costado muy caro a ASSE, y tenemos que encontrar la razón.

También hay una situación grave en cuanto a aportes de suplentes de ASSE, que son dados de alta tiempo después de estar trabajando como tales, lo que implica violación de derechos laborales y la existencia de trabajadores en negro.

Y el último capítulo se refiere a la estafa del Fonasa. Nosotros conocimos la estafa del Fonasa a través de la televisión, por la historia de un joven avezado en informática que había generado toda una red de estafa que era cierta, como de otras redes que se descubrieron, pero que son la superficie del problema. ¿Cuál es la base de la estafa del Fonasa? Es que hay mafias, grupos delictivos, que van a buscar personas que quedan fuera del corralito mutual, que están en condiciones de cambiar de prestador de salud, y por engaño, por presión o por distintos métodos, los cambian. A veces inclusive ni siquiera hablan con ellos, sino que simplemente consiguen la fotocopia de la cédula y les falsifican la firma. Y eso hace que miles de personas, cuando acuden a su prestador de salud se encuentran con que no están más allí. Y cuando van al que les toca según lo que dice el registro del BPS, no tienen ni los medicamentos que precisan, en fin, lo que eso implica; son meses de andar en la vuelta. Lo más grave se da para los usuarios de ASSE, para gente mayor. El otro día recibí a una jubilada en mi despacho, una señora mayor, que me trajo su historia. Me dijo: "Bajaron de un auto azul, fueron derecho a mi puerta, la golpearon, me plantearon que venían a afiliarme a tal mutualista". La señora era de ASSE y les dijo que no, que ella era enferma crónica y que quería seguir en ASSE. Ante lo cual le dijeron que ella en la mutualista no iba a pagar nada, le iban a dar todos los medicamentos: la embarullan y la señora firma. Después, conversando con una vecina, se enteró de que no era así, le dijo que cuando fuera a esa mutualista le iban a cobrar. Fue derecho a preguntar a la mutualista y le dijeron: "No, acá hay que pagar". Y fue a hacer la denuncia al BPS. Esta persona volvió a ASSE después de hacer la denuncia, cuatro meses después, estuvo cuatro meses sin medicamentos.

Esta historia, al igual que el desembarco de promotores que hubo en las viviendas de jubilados cuando un grupo importante pasó a ser parte del Fonasa, solo tiene una forma de producirse y es que esta gente cuente con los datos de las personas que pueden cambiarse de mutualista o que puedan ingresar al sistema. Entonces, la pregunta que nos hacemos es cómo obtienen esta información. Esta es una información que está en manos del BPS, que es secreta, son datos personales que no pueden ser dados a nadie. ¿Cómo la obtienen? ¿Cómo saben quién está liberado? No hacen una ruleta metiendo cédulas de identidad en el sistema.

Por lo tanto, nosotros tenemos que investigar cómo se filtró esto y cómo la Junasa no ha actuado en consecuencia, como policía que debe controlar a los prestadores privados de salud en el cumplimiento del contrato de gestión. Porque esto le causó un daño muy grande a mucha gente, pero le llevó ganancias cuantiosas a los prestadores de salud. Nosotros adjuntamos un documento del Casmu, según el cual, en el momento de apertura del corralito, esta institución convocó a sus trabajadores a acercar un nuevo afiliado y a cada trabajador que llevara un nuevo afiliado le pagaban $ 1.500. Esto es ilegal, esto está prohibido por la ley, esto lo sabe todo el mundo. ¿Qué medidas se han tomado en torno a

esto?Pero sobre todo nos preocupa la filtración de la información, porque nos parece que ahí está la razón esencial de la estafa del Fonasa.

No era mi intención extenderme, pero nos parecía importante informarles a ustedes por qué estamos presentando esta denuncia. Estamos convencidos de que los elementos aportados dan mérito a la instalación de una Investigadora. A nuestro juicio, el Parlamento no puede mirar para un costado, no puede pasar por alto lo que aquí se denuncia.

Para nosotros no hay duda de que este intento de combinar lo privado y lo público, este camino de privatización, desemboca inevitablemente en este tipo de situaciones ilegales, ilícitas, de corrupción. Pero como el sistema está y no es objetivo de esta Comisión cambiarlo, sí debemos velar por que lo que se haga sea en el marco de la ley y por un buen manejo de los fondos que el Estado vuelca a la salud, que son muy importantes, si contamos los US$ 1.000.000.000 por año que recibe ASSE, más lo que ayer nos enseñó el ministro Astori en cuanto a gastos endógenos, donde la columna más grande era la de aportes al Fonasa, otra sangría del Estado y del pueblo hacia los prestadores privados de salud. Nosotros creemos que es nuestra obligación velar para que lo que se haga, se haga en el marco de la ley. Creemos que lo que aquí denunciamos demuestra que con esto no se ha cumplido.

Estoy a las órdenes para contestar preguntas. Aquí están todos los materiales y la denuncia.

SEÑOR MODERADOR.- Quisiera que haga una precisión porque las Comisiones Investigadoras son con fines legislativos o con fines de denuncias de actos administrativos. Fundamentalmente lo que ha planteado el diputado es una denuncia de tipo administrativo en todos los lugares. No está planteando una investigación con fines legislativos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Creo que los hechos denunciados hablan por sí solos y apuntan a que hay que investigar a fondo. Yo creo que ya hay leyes que hay que cumplir.

Hace pocos días tomamos conocimiento de que hay ciento un contadores de ASSE. Se presentó ante ASSE con un recurso exigiendo que se normatice, que se aclare, que se defina claramente responsabilidades porque sienten que cuando saltan irregularidades que son en definitiva ordenadas por los directores políticos -digamos- quedan como responsables quienes son los funcionarios administrativos. Capaz que hay que legislar en ese sentido. Yo creo que la ley existe. Si al final de todo esto surgen elementos para legislar tendremos que hacerlo, pero la investigadora apunta a detectar estas irregularidades y a ubicar responsabilidades.

SEÑOR MODERADOR.- Muchas gracias.

(El señor representante Rubio hace entrega del material a la Comisión.- Se retira de Sala el señor diputado Rubio)

SEÑOR MODERADOR.- ¿Cuál es la propuesta de trabajo?

SEÑOR OLAIZOLA (Juan José).- Escuchadas las denuncias presentadas por el diputado Rubio que fueron entregadas a la Comisión con los materiales adjuntos, creo que corresponde que procesemos este material, lo estudiemos y fijemos una nueva sesión de la Comisión para el día lunes para su análisis.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑOR MODERADOR.- Se ha propuesto una reunión para el lunes a las 14 horas.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——Yo tenía interés de estar en la Comisión sobre cooperativismo por el tema de cooperativas de Bella Unión pero voy a delegar eso a los compañeros de la Comisión porque entre las 12 y las 14 no hay diferencia. Seguramente la primera reunión nos va a llevar de dos a tres horas. Así que me parece bien las 14 horas porque aunque haya un intermedio entre las 17 y las 18 horas habremos finalizado el análisis.

Se levanta la sesión.

_____

DENUNCIA:

Por gestión de ASSE desde el 2008 hasta la fecha y la denominada Estafa del FONASA.

Introducción

La promocionada reforma de la salud que se concreta con la aprobación de la ley 18.211, por la que se crea el SNIS (Sistema Nacional Integrado de Salud), coloca a ASSE como un prestador más de salud dentro de ese sistema con una diferencia esencial: como prestador público de salud ASSE no tiene entre sus objetivos el lucro. En tanto que los prestadores privados, tienen como objeto principal de toda su actividad, el lucro.
Esta supuesta integración o complementación (como gusta en llamarse) de lo público con lo privado tiene generalmente la misma consecuencia: pierde lo público y gana lo privado.
En nuestra concepción, la Salud como un derecho humano esencial nunca puede ser objeto de lucro. El Estado debe ser el responsable de garantizar el acceso a una atención digna y gratuita en salud a todos los habitantes de la República, más allá de su condición social y económica.
Somos conscientes de que esa no es la realidad del Uruguay de hoy. Que el sistema vigente es el que combina lo público con lo privado y considera a la salud como una mercancía. Pero aún en este sistema se debe cumplir con las leyes y con las normas de una correcta administración. Se debe respetar el TOCAF y las resoluciones de los organismos de contralor. Se debe ser especialmente cuidadoso en evitar caer en conflictos de intereses, en la conjunción del interés público con el privado. Se debe ser absolutamente transparente.
No es esto lo que ha pasado, a nuestro juicio, en la gestión de ASSE.
De la auditoría externa realizada en el año 2014, de las más de 70 Unidades Ejecutoras, solo 29 presentaron información. De esas 29 unidades, 27 presentaron irregularidades.
En la auditoría interna, solo 20 unidades ejecutoras presentaron documentación. Todas tenían irregularidades.
Prácticamente todas las irregularidades se dan en tercerizaciones, en la contratación de servicios médicos o de traslados. Por consiguiente, con las políticas de privatización es donde se abre camino a las irregularidades o ilicitudes, e incluso a situaciones con fuerte apariencia de corrupción.
En el rubro de tercerizaciones, se reiteran las irregularidades en los contratos. Desde la falta de depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato (lo que parece ser la regla), incumplimiento de los mismos contratos, incumplimiento de leyes laborales, hasta el total desconocimiento de las observaciones formuladas por el TCR.
Es usual esperar al vencimiento de los contratos sin llamar a una nueva licitación, por lo que generalmente, se termina contratando en forma directa a la misma

empresa; aunque el monto de la compra supere ampliamente lo que está autorizado como compra directa. De esta manera, se viola y en forma reiterada lo que determina la ley.
Llama la atención la repetición de los nombres de las mismas empresas en las diversas UE de ASSE; los diversos rubros que estas abarcan, así como también la ampliación del contrato y su extensión a otras UE a pesar de los incumplimientos que generalmente vuelven a reiterar.
En la contratación de servicios médicos (análisis clínicos, estudios, camas de CTI, etc.) el incremento del gasto en algunos lugares ha sido exponencial. En realidad, inexplicable.
ASSE es el principal comprador de servicios médicos en el país. Y sin embargo no fija un precio común a cada servicio. Una misma tomografía le puede costar a ASSE prácticamente el doble si la compra en un departamento, a determinado proveedor que si la compra en otro.
Es incompresible que ASSE no utilice sus propios recursos, o no los desarrolle cuando no los tiene. La experiencia muestra que el desarrollo de recursos propios implica importantes ahorros, además de brindar un mejor servicio a los usuarios.
Se repiten las situaciones en la que funcionarios de ASSE con capacidad de decisión contratan a sus propias empresas para venderle servicios a ASSE. Esto configura una clara situación de conjunción de intereses., incompatible con criterios de transparencia y buena administración.
Del análisis de la ejecución presupuestal y en el comparativo entre los años 2008 y 2015 surge con claridad el incremento exponencial del gasto en la compra de servicios a privados. De estos datos surge que más del 20% del presupuesto de ASSE se va a las empresas privadas de la salud.
En los hechos por la vía de las tercerizaciones y la compra de servicios médicos y traslados, ASSE se transforma en el principal financiador de los empresarios privados de la salud; incluso en algunas ocasiones como salvador de empresas de dudosa perspectiva.
Por lo expuesto, sostenemos que sobran razones para que el Parlamento investigue los hechos que se detallan en la presente denuncia: por la gravedad de los mismos, por referirse nada menos que al tema de la Salud y por la magnitud de los recursos que se manejan.
También consideramos oportuno, incorporar en esta denuncia la situación que se ha generado a partir de conocerse la llamada: estafa del FONASA.
Detrás del sensacionalismo de la crónica policial, lo que se esconde a nuestro juicio, es una grave falla del sistema, que ha permitido la filtración de datos (que son de manejo exclusivo del BPS) de las personas que finalmente resultaron afectadas.
Conjuntamente, cabe destacar que esta situación dilatada en el tiempo, debió ameritar una enérgica acción de la JUNASA. Sin embargo, por lo que se conoce hasta ahora, dicha acción no se habría concretado.
En el mismo sentido, que lo solicitado por ASSE, entendemos que el Parlamento debe investigar a fondo esta situación totalmente irregular, para establecer o descartar responsabilidades. Y en ambos casos para corregir a fondo una situación que termina perjudicando seriamente a los sectores más vulnerables de la sociedad.

El cuerpo de la denuncia se compone de VII capítulos con el siguiente contenido:
Capítulo I. Tercerizaciones:

a) Contratación de empresas de limpieza, vigilancia, mantenimiento, conserjería, camilleros entre otras.
b) Contratación de camas de CTI y cuidados moderados
c) Traslados
d) Contratación de estudios médicos, servicios de oxigenoterapia, contratación de profesionales y técnicos.

Capítulo II Gastos en Tercerizaciones y compra de servicios a privados: análisis del incremento del gasto a partir de los datos que aporta la Rendición de Cuentas y el Balance de Ejecución Presupuestal 2015 y comparativo con años anteriores.
Capítulo III Arquitectura: obras proyectadas, en curso y finalizadas que son administradas por las Comisiones de Obras de las Unidades Ejecutoras de ASSE.
Capítulo IV Situación particular de algunas UE.

a) Colonias Psiquiátricas: Santín C. Rossi y Etchepare.
b) Centro de Salud de la Costa.
c) Centro de Salud del Cerro.
d) Hospital de las Piedras.
e) Hospital de Canelones.
f) Hospital de Ojos.
g) Hospital de San Carlos.
h) RAP-Metropolitana
i) Hospital Piñeyro del Campo.
j) Hospital de Treinta y Tres.
k) Hemocentro de Maldonado.
l) Hospital Filtro.

Capítulo V Comisión de Apoyo: situación de trabajadores, rol de la Comisión.
Capítulo VI Aportes de suplentes en ASSE: situación de suplentes contratados por ASSE.
Capítulo VII FONASA: la estafa desatada en el FONASA, afectados y maniobras de empresas de la salud.

Capítulo I- Tercerizaciones:

I. I -Contratación de empresas de limpieza, vigilancia, conserjería, mantenimiento, camilleros.

Incorporaremos en este capítulo las contrataciones realizadas por servicios de limpieza, conserjería y vigilancia en las diferentes UE, tomando información aportada por dos auditorías.

AUDITORIA EXTERNA:

Se cuenta con Informes de la firma RUEDA ABADI PEREIRA, auditoría externa contratada por ASSE por Licitación Abreviada No.112/2014, con el siguiente objeto de realizar: Análisis de la regularidad jurídica de los procedimientos llevados a cabo por las Unidades Ejecutoras (UE) de ASSE en todo el país, para la contratación de empresas tercerizadas, cuya ejecución contractual se realizó en el segundo semestre 2014. Y análisis del cumplimiento de la normativa vigente en relación a la contratación de proveedores, e identificación de los que no dieran cumplimiento a alguna de las disposiciones legales en materia laboral. (Documento 1 A y 1 B)

De aproximadamente 70 UE, solo 29 proporcionaron la información solicitada. De las 29 UE, 27 presentan irregularidades detectadas por dicha auditoría.

RESUMEN DE INFORMACION POR UNIDAD EJECUTORA

De las 27 UE con observaciones se puntualizan las unidades ejecutoras con mayor cantidad de observaciones.

Hospital Pereira Rossell -UE 4

Se proporcionó copia de 9 expedientes licitatorios por diferentes contrataciones.

- En los expedientes por los que se contrata a las siguientes empresas, no surge acreditado el depósito legal obligatorio correspondiente a la de garantía de fiel cumplimiento del contrato: trabajos de albañilería por parte de una Cooperativa acreditada en el MIDES; Servicios de obra de albañilería y pintura a la Cooperativa Social Construir Pintando; servicio para operar equipos de lavadero a la empresa Acción Promocional 18 de Julio; servicio para suministro de limpieza y peones a la empresa PLEMMU.
- En uno de los expedientes-Contratación de Servicio de Conserjería PLEMMU-Licitación Pública 09/2012- la intervención del Tribunal de Cuentas no pudo ser constatada porque el expediente estaba incompleto, faltando fojas 202 a 212.
- En el caso de la empresa Acción Promocional 18 de Julio (expediente LP Nº 08/2014 Contratación de Servicio que opere los equipos de lavadero) se destaca: que la copia del expediente proporcionado se encuentra incompleta, por lo que no fue posible constatar algunos extremos como el dictamen de la

Comisión Asesora, la resolución de adjudicación, ni el comprobante de los depósitos de garantía.

Hospital Maciel- UE 5

- De acuerdo con lo expresado por la auditoría no presentó la documentación requerida. Se entregó a la auditoría copia fiel de 3 expedientes licitatorios por los que se contrata: servicio de vigilancia adjudicado a la empresa Nafenir S.A; servicio de mantenimiento edilicio para el hospital adjudicado a la empresa trituradoras Jack Uruguay SRL.; servicio de camilleros adjudicado a la empresa Emel. En ninguno de estos expedientes surge acreditada la garantía de fiel cumplimiento del contrato exigida por el TOCAF.
- La auditoría manifiesta que en estos casos no pudo controlar la regularidad del procedimiento, por no haber tenido documentación a la vista.

Hospital Pasteur -UE 6

Proporcionaron a la auditoría 15 expedientes licitatorios.
En los siguientes no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato: Servicio de Peones-Proyecto Educativo Laboral (empresa Onamérica SA); Vehículos con Chofer para internación domiciliaria (empresa G&G SRL); servicio de Conserjería (empresa APEX); servicio de Limpieza (empresa Asociación Civil APEX); servicio de Camilleros (empresa Onamérica) y servicio de Camilleros (empresa Asociación Civil Trabajo Sano).

En relación a la Contratación del Servicio de Limpieza – Licitación Pública No. 15/2009, empresa adjudicataria Asociación Civil APEX**.** Se constata que:

- El TCR observa la ampliación de la contratación por haberse realizado sin intervención preventiva del gasto (contravención art. 211 de la Constitución), y sus contrataciones directas mensuales (por no estar fundamentadas).
  Las reiteraciones del gasto (procedimiento que corresponde en esta situación) no fueron remitidas al Tribunal, lo cual implica que formalmente no fue reiterado.
- El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

En relación al Servicio de Camilleros adjudicado por compra directa a la empresa Onamérica S.A, se constata:

- Contravención art. 211 de la Constitución. No se solicitó la intervención previa a la adjudicación del TCR.
- La contratación directa supera el monto permitido para contratación directa.
- En la ampliación de la contratación directa tampoco se solicitó la intervención previa a la adjudicación del TCR.
- La fundamentación de la contratación directa no está incluida en las causales de excepción previstas en el TOCAF. No surge de la información remitida, las resoluciones de reiteración del gasto.

Hospital Vilardebó -UE 7

Se remitió solo un expediente licitatorio- Contratación Servicio de limpieza –Lic. Pública 1/2013. Adjudicataria Asociación Civil APEX.

- De acuerdo a la información relevada, no surge que la Resolución que adjudica el llamado haya sido dictada por el ordenador competente, conforme lo indicara el TCR. Esto implica que en caso de haberse ejecutado el servicio, se hizo en forma irregular, ya que no existe resolución que lo habilite, ni intervención del gasto por parte del organismo contralor.
- El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

Instituto Nacional del Cáncer- UE 8

Se contrata por Compra Directa 12/2014, a la Empresa de Vigilancia Nafenir SA.

- En la ejecución de los servicios contratados no se habría cumplido con lo dispuesto en el art. 211 lit. B de la Constitución.
- El monto de la contratación supera el monto permitido para contratación directa, contraviniendo lo establecido en el art.33 del TOCAF.
- No surge del expediente fundamentación que justifique debidamente la utilización del mecanismo por contratación directa.

Lo expuesto, tal como manifiesta la auditoría, determinaría que el gasto se realizó en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que puede caber al ordenador del gasto.

- El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

Instituto de Traumatología- UE 9

- El servicio de Vigilancia se adjudica a la empresa Nafenir SA y el servicio de Limpieza a la empresa Desabol S.A. No surge de los expedientes acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Instituto Nacional de Reumatología- UE 10

Proporcionó a la auditoría 2 expedientes licitatorios, ambos con observaciones:

- Por Licitación Abreviada No. 3/2013, se realiza la contratación de Servicios de Portería y Conserjería, a la empresa Cooperativa Social Fortaleza.

En la ejecución de los servicios contratados no se cumplió con lo dispuesto en el art. 211lit. B de la Constitución. Se comienza a ejecutar el gasto con anterioridad a la intervención del TCR.
De la información recabada, no surge que la resolución dictada por el ordenador disponiendo la reiteración del gasto, fuera efectivamente remitida al TCR.

- Por Licitación Abreviada No. 2/2014, se contrata Servicios Limpieza a la adjudicataria Cooperativa Social Fortaleza.
  El expediente entregado a la auditoría se encuentra incompleto, por lo cual no pudo constatarse: intervención del gasto y depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Departamental Artigas-UE 15

Del expediente por el que se adjudica el servicio de Limpieza y de Conserjería a la empresa La Proa:

- No surge acreditado el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- No surge que se haya procedido a otorgar la vista preceptiva establecida en el art. 67 del TOCAF.

Centro Departamental Canelones-UE 16

- Se adjudica el servicio de Limpieza a la empresa Onamérica SA y el servicio de Conserjería a la empresa Unibenc SA; en ambos expedientes no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Departamental Cerro Largo-UE 17

- El servicio de Portería y Camillero es adjudicado a la empresa Sonia Muniz, y el servicio de Limpieza a la empresa Oscar Mansilla (Diman). En ambas, el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en los expedientes.

Centro Departamental Colonia-UE 18

- El servicio de Limpieza es adjudicado a la empresa Onamérica SA y el servicio de Atención al Usuario se adjudica a la empresa PLEMMU. En ambas, el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en los expedientes.

Centro Departamental Durazno-UE 19

Proporcionó a la auditoría 1 expediente licitatorio, el cual tiene observaciones:
Por Licitación Abreviada No. 1/2013- Contratación Servicios Vigilancia, adjudicataria Febysol SA.

- Se observó el gasto de la ampliación por incumplimiento del art. 211 lit.B de la Constitución, al no haberle sido remitido oportunamente para su intervención. El Director del Centro realiza el gasto, sin embargo tal resolución no fue

remitida al TCR conforme lo exige el art. 114 del TOCAF; lo cual implica que el gasto no fue formalmente reiterado. Supone la realización de un gasto en condiciones irregulares.

- No surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Departamental de Flores-UE 20

- Del expediente licitatorio por el que se adjudica el servicio de limpieza a la empresa Lucero del Puerto, no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Departamental de Minas-UE 22

- Proporcionó a la auditoría 1 expediente licitatorio. La Dirección del Centro, realiza el 8 de junio de 2012 un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza. Resuelve adjudicar la licitación a la empresa Lucero del Puerto, apartándose así de lo aconsejado por la Comisión Asesora.
- El TCR observó el gasto en virtud de que conforme a las bases de contratación, la documentación a presentar con la oferta debió realizarse conjuntamente con la oferta y no posteriormente. El TCR el 16 de enero de 2013, en razón de que la Administración no subsanó las observaciones efectuadas, comunica al Poder Ejecutivo y da cuenta a la Asamblea General.

Centro Departamental de Rocha-UE 27

- El servicio de Conserjería se adjudica a la empresa Bertiral SA. y el servicio de limpieza a la empresa Lucero del Puerto. En ambas no surge del expediente, acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Departamental de Salto-UE 28

- El servicio de Seguridad y Vigilancia se le adjudica a la empresa La Proa, no surge del expediente acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Departamental de San José-UE 29

- El servicio de Limpieza fue adjudicado a la empresa Lourdes Sellanes y el servicio de Vigilancia a la empresa Sevicol Ltda. . No surge de los expedientes acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Hospital de Mercedes -UE 30

- En nota de fecha del 11 de febrero de 2015, firmada por la Dra. Patricia Laxaga se detallan las empresas que prestaron servicios durante el período junio-diciembre de 2014: Lucero, Joaka, Febysol y Fragvy. En la nota se indica que estas empresas “se ingresaron como compra directa sin contrato”.

- Se menciona que también brindaron servicio las empresas ADESCO y Sevicol.
- La documentación que fuera proporcionada por el Hospital de Mercedes no cumple con las exigencias del procedimiento de contratación por compra directa común, ni en su caso, la causal de excepción al régimen de licitación establecida en el numeral 9 del literal C del art. 33 del TOCAF.

Hospital de Bella Unión-UE 34

- El servicio de Conserjería con apoyo a Registros Médicos es adjudicado a la empresa Jorge Lucero. Del expediente no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Hospital de Pando-UE 50

- El servicio de Traslados especializados y Comunes es adjudicado a las empresas: SAPP S.A y RD Ambulancias .El servicio de Vehículo con chofer es adjudicado a las empresas Grupo G&G SRL y CASMA. No surge de los expedientes acreditados el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- Asimismo, en el proceso licitatorio de Licitación Abreviada 1/2013. Contratación Vehículo con chofer, del análisis del expediente no surge resolución de prórroga por parte de la Administración ni intervención del gasto.

Hospital de Río Branco-UE 52

- El servicio de Limpieza fue adjudicado a la empresa Grupo Aces. No surge del expediente, acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

Centro Auxiliar de Rosario -UE 53

Proporcionó a la auditoría 1 expediente licitatorio, el cual tiene observaciones:
Licitación Abreviada No. 3/2014- Contratación Servicios Limpieza, adjudicataria Sevicol LTDA.

Fue observada por TCR indicando revisar las horas contratadas por el ejercicio 2015, debía respetarse las horas adjudicadas o de lo contrario si se trataba de una ampliación debía cumplirse en los términos del TOCAF. Se contraviene la normativa, por lo cual el gasto se habría realizado en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad del ordenador del gasto.

- No surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Centro Auxiliar de San Carlos -UE 54

- El servicio de Vigilancia fue adjudicado a la empresa Nafenir SA, el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

RAP Canelones- UE 57

Proporcionó a la auditoría 6 expedientes licitatorios, en dos de ellos se plantean observaciones:

- Se contrata por Compra Directa 3/2014, el Servicio de limpieza de predio exterior a Cooperativas Manos de San Ramón y Flavio Fabián Cuña.
- Se adjudica por Licitación Abreviada 4/2014, el Servicio de Limpieza a la empresa Juan Daniel Franquez.

  Ambos presentan observación del TCR por fraccionamiento del gasto, sin adoptarse las previsiones por parte del Administrador. No surge de la información auditada la reiteración del gasto. Se contraviene la normativa, por lo cual el gasto se habría realizado en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad del ordenador del gasto.

Hospital de las Piedras- UE 62

- El servicio de Vigilancia y de Limpieza fue adjudicado a la empresa Goresol SA, el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.
- Asimismo, en la Licitación Pública No. 256/012, Contratación Servicio de Limpieza, fue observada por TCR, no surgiendo de la documentación la resolución de reiteración del gasto, lo cual contraviene la normativa. Por lo que el gasto se habría realizado en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad del ordenador del gasto.

Centro Auxiliar del Chuy –UE 73

- El servicio de Limpieza es adjudicado a la empresa Integral Clean. El depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

Laboratorio Dorrego-UE 64

- El servicio de Vigilancia y Arrendamiento de Caseta es adjudicado (por Licitación Abreviada) a la empresa Sevicol Ltda. El servicio de Mantenimiento de Máquinas e Instalaciones se adjudica por compra directa a la empresa Farmatec. Y el servicio de Limpieza se adjudica (por Licitación Pública) a la empresa Limpanex SRL.
- El depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en el expediente de las empresas Farmatec y Limpanex.

AUDITORIA INTERNA

Por otra parte, ASSE encomendó una Auditoría Interna y de Gestión (en julio de 2014) con el objeto de obtener información sobre el Proceso de las contrataciones y la situación de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas, que están actualmente prestando servicios en las Unidades Ejecutoras de ASSE. (Documento 2).
La auditoría revela que de las 20 UE relevadas se han identificado irregularidades en todas.

RESUMEN DE INFORMACION POR UNIDAD EJECUTORA

Hospital Vilardebó UE -7

El análisis se centra en los meses de marzo y julio de 2014.
De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría el único servicio contratado, es el de limpieza; Licitación pública con vigencia a partir de enero 2014 y vencimiento 31/12/2016. Adjudicataria empresa APEX ASOCIACION CIVIL.

Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- La Asociación APEX se encuentra inscripta como grupo 16/7 (educación no formal), no correspondiéndose con el grupo al que pertenece la actividad licitada 19/7 (Limpieza).
- El valor hora facturado por la empresa es de $ 168,7 (de enero a julio de 2014) en el cual se considera como integrante de la paramétrica el ajuste correspondiente al consejo de salarios del grupo del grupo 19/7 y no del 16/7 (grupo al que pertenece la empresa). El valor hora base de cálculo es el que surge de la LP 1/2013, el valor hora que corresponde de acuerdo al grupo de actividad es de $166,8.
- La planilla de trabajo, establece diferente valor hora para la categoría auxiliares de servicio, de $64,19 y $ 94,02; para el mes de marzo y $68,36 y $100,13 para el mes de julio.
- Los valores hora de la planilla de trabajo ($64,19 y $68,36), son menores que los establecidos por el laudo. Para los restantes valores el monto abonado por la empresa ($94,02 y $100,13), es superior.
- La factura del mes de junio fue observada por el TCR por principio de ejecución, esto es que se realizó el gasto sin intervención del Tribunal. Contravención del art. 211 de la Constitución.
- La licitación establece que las medias horas de descanso y las horas de supervisores son de cargo de la firma adjudicataria, no pudiendo ser facturadas a ASSE. Sin embargo se detectó que el Intendente valida esas horas incluyéndolas en el total de horas que facturan a ASSE, a partir de mail que recibe del Director Administrativo y Gerente Financiero.

- Los horarios de planilla de trabajo no coinciden con las marcas del reloj.
- Consta en el Libro único de trabajo la constancia de acuerdo entre los trabajadores y la firma sobre el régimen de trabajo y el descanso.Sin embargo el acuerdo no se encuentra avalado por el MTSS- Decreto 680/077.
- En algunos casos el valor de la hora y la categoría que consta en el recibo de sueldos no coinciden con los registros en la planilla de trabajo. Hay valores horas de la planilla de trabajo que son menores a los establecidos en el laudo.
- Los pagos al BPS se realizan antes del vencimiento.
- El ajuste de precios se realiza de acuerdo con el consejo de salarios del grupo 19/7-servicio de limpieza, al cual no pertenece la empresa.

Hospital Piñeyro del Campo -UE 63

El análisis se centra en el mes de octubre de 2014. Los servicios contratados son limpieza (Rebollo Jorge San Jorge) y vigilancia (Varela y Varela Segor).

Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- En la Empresa de vigilancia no están firmados todos los recibos por los trabajadores y no tiene actualizada la planilla de trabajo en salario y categoría laboral de algunos de sus trabajadores.
- Incumplimiento en el descanso semanal en 5 empleados que excedieron carga horaria semanal (HORAS EXTRAS) y se les abonó como HORAS SIMPLES.
- Incumplimiento con lo establecido en pliego licitatorio, referente a la permanencia de supervisores en la UE, exigiendo que el adjudicatario debe contar con tres supervisores en la UE con un mínimo de 8 horas. Solo uno cumple con el requerimiento.
- Hay empleados de ambas empresas que no cuentan con la actualización de categoría laboral y/o salario.

Instituto Nacional del Cáncer- UE 08

De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría los servicios contratados son de limpieza y vigilancia. La empresa Jorge Rebollo (San Jorge) en limpieza. La empresa Segurpas SRL, en vigilancia. (Renuncia 8 de julio de 2014 y a través de compra directa se contrata a Nafenir SA.)
El análisis se centra en el mes de marzo 2014.
Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- El informe hace mención a que se cumplió con la presentación de garantía de cumplimiento de contrato en el caso del servicio de limpieza, no dice nada respecto del servicio de vigilancia.
- No se obtuvo la planilla de trabajo de la firma de limpieza.
- La Gerencia Financiera ingresó facturas de marzo de ambas empresas en el SIIF para su pago, sin haber culminado los controles de la Ley de tercerizaciones. Estaban pendientes una rectificativa del BPS de la empresa de vigilancia y la documentación de cobertura de BSE de la empresa de limpieza.
- Se pagaron horas de encargados a la empresa de limpieza que no fue posible verificar si eran operativas o de encargatura. Si se hubiesen tratado de horas de supervisor deben rectificarse con notas de crédito por cuanto no corresponden de acuerdo con el pliego.
- Se incumple con el pliego en el caso de la empresa de vigilancia en cuanto a contar con supervisores por turno con permanencia 6 horas.
- El monto imponible del boleto de pago al BPS del mes de marzo no coincide con el monto imponible de la historia laboral.
- No se abonaron 71 horas correspondientes a 5 empleados de la empresa de limpieza.

Hospital Saint Bois- UE 12

De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría los servicios contratados son: de limpieza (SUAREZ FERNANDEZ MILTON-LA PROA), vigilancia (ONAMERICA S.A.) y mantenimiento (COTRASA).

El análisis se centra en los meses de marzo y julio de 2014.

Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- Se compara las horas de los registros del reloj con las horas por empleado con los cálculos realizados por la oficina de personal; se detectan en esos dos meses diferencias, producto mayormente de horas de descanso facturadas, las cuales no corresponden según pliego. Incluso para la empresa de vigilancia se ha computado en el mes de julio dos veces un concepto de feriado.
- La contratación de la empresa de mantenimiento, realizada por Compra Directa por excepción, ha sido observada por principio de ejecución.
- No se ha dado cumplimiento al depósito de garantía que establecen los pliegos licitatorios, para garantizar el cumplimiento de obligaciones laborales. Esto sucede en las contrataciones de limpieza y vigilancia.
- En la liquidación del mes de marzo y julio la empresa de limpieza liquida 252 horas por administrativos no previstos en pliego de condiciones.

- El grupo 19 subgrupo 07, no prevé una jornada especial sino que se aplica el régimen general 44 horas semanales. Se constató que trabajan 48 horas semanales. Esto podría dar lugar a reclamos por horas extras.
- Los servicios de limpieza y vigilancia cuentan con un encargado por turno incumpliendo lo establecido en el pliego de condiciones que exige tres encargados y tres supervisores con permanencia.
- El 55% de los empleados incluidos en la muestra del mes de marzo de la empresa La Proa, no registran la media hora de descanso. Mientras que el 100% de los empleados de COTRASA no registraron la media hora de descanso en los meses de marzo y julio.
- Las medias horas de descanso y las correspondientes a empleados que realizan tareas administrativas figuran como horas a facturar cuando no esta previsto en el pliego licitatorio.

.

Hospital Pasteur- UE 06

De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría los servicios contratados son de limpieza y conserjería (ASOCIACION CIVIL APEX), camilleros y peones (ONAMERICA SA), sanitaria (José Pedro Da Luz). Giménez y Giménez SRL (contratación vehículo con chofer para internación domiciliaria), Malnattis SRL (vehículo con chofer-Dirección).
Considerando el monto de marzo 2014 anualizado, el monto total para el ejercicio 2014 de los procedimientos de contratación de las empresas tercerizadas analizadas asciende a $111.213.624 ; lo que representa el 9,68 % del crédito vigente de la UE.

Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- En los servicios de limpieza y conserjería no se cumplió con la presentación de garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- La firma contratada para servicios de limpieza y conserjería Asociación Civil Apex incumple el pliego en cuanto al grupo en que está inscripta en MTSS.
- Apex presenta en su oferta un Proyecto Educativo Laboral, el cual no fue aprobado ni se verifica su cumplimiento por parte de la UE.
- El control de horas de limpieza y conserjería (empresa APEX) no es adecuado, pues no se basa en registros confiables: registros manuales con enmiendas y correcciones; días que figuran como “libres” en planilla manual y cuentan con registros de reloj; en limpieza el 55% de los empleados no realiza control reloj y en conserjería el 27%.
- En el servicio de camilleros no se cumple con el contrato facturándose las medias horas de descanso.
- Se constató que 4 peones son funcionarios de ASSE superponiéndose en forma total o parcial el horario cumplido en ambas funciones.
- De los controles realizados por Gerencia Financiera surgen debilidades en relación a:

a. la carga horaria semanal excede el tope establecido en los Consejos de Salarios para los empleados de los servicios de limpieza y peones, no constatándose el pago de horas extras en los recibos de sueldos.
b. diferencias en el cálculo de la prima por antigüedad, para los peones;
c. horas extras que superan el tope semanal previsto en la norma para el servicio de traslado a internación domiciliaria.
d. Paramétrica de ajuste de precios utilizando los incrementos salariales de un Grupo y Subgrupo en el cual no esta inscripta la empresa, para el servicio de limpieza.
e. registros en la planilla de trabajo de la empresa de limpieza (APEX) que no refleja en forma adecuada los días de trabajo y descansos rotativos, existiendo un acuerdo de partes no homologado por el IGTSS.

Resumen de la auditoría:

Las debilidades en los controles de la Dirección Administrativa más significativas, se relacionan con la cuantificación de horas mensuales de servicios de limpieza y conserjería ya que utiliza como base de información la elaborada por los adjudicatarios la cual no es confiable, objetiva y carece de oposición de intereses.

De acuerdo con lo expresado por la auditoría, la UE está expuesta a situaciones de riesgo en la gestión de los servicios tercerizados.

Hospital Español- UE 76

De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría son contratados los siguientes servicios: COVIRES (vigilancia), COOPTRUNI (mantenimiento de espacios verdes), COOPISERV (limpieza), COSCASER (camilleros). Estas son Cooperativas Sociales del MIDES contratadas por procedimiento de Compra Directa por excepción art. 33 lit 20 TOCAF.

También se registra brindando servicios SELKESUR SA (vigilancia, luego sustituida por SIM SRL), VIRTESOL SA (Portería y conserjería), Javier Puignau (unipersonal). En estas tres empresas se verifica que no se registra la media hora de descanso en el reloj, incumpliendo con lo establecido en el pliego licitatorio, en el que se especifica que dicho costo debe ser cubierto por el adjudicatario.

Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- Las compras directas de los servicios de vigilancia y mantenimiento de áreas verdes, superan el límite de la Licitación Abreviada, correspondiendo una Pública.
- Contrata por compra directa objetos similares (para evitar hacer licitación pública)
- La empresa de conserjería y portería no descontó las medias horas de descanso de las horas facturadas, no correspondiéndose con el pliego.
- No se pudieron identificar las horas de encargados y/o supervisores de las empresas de vigilancia y portería conserjería, las cuales podrían estar incluidas en las facturas

- Las empresas incumplen con el pliego respecto a la presencia de supervisor y encargado por turno.
- Los recibos COVIRES, COOPTRUNI y COSCASER no contienen el grupo y subgrupo de MTSS, por consiguiente se desconoce el laudo a aplicar, no pudiendo verificar el valor hora pagado a los cooperativistas y empleados.
- En cuanto a los procedimiento de contratación (a cargo de Dirección Administrativa) se destaca que no se tuvo a la vista los procedimientos vigentes de los servicios de vigilancia (COVIRES), mantenimiento de áreas verdes (COOPTRUNI) y camilleros (COSCASER), existiendo compras directas en trámite para estos servicios. Las compras directas de COVIRES y COPTRUNI fueron observadas por el TCR, porque los montos tomados en conjunto, superan el límite de la Licitación Abreviada, por lo que correspondió realizar una Licitación Pública.
- La Gerencia Financiera ingresa facturas al SIIF de las empresas y cooperativas, realizando controles parciales sobre la documentación. No cumple con las exigencias establecidas en la Ley 18251.

- Se constataron debilidades en los controles de servicios tercerizados:
  a) No se obtuvieron planillas de trabajo de cooperativas sociales del MIDES, imposibilitando la verificación de grupos, laudos y categorías de consejos de salarios.
  b) Se ingresaron facturas al SIIF con controles parciales sobre la documentación exigida por la Ley de tercerizaciones.
  c) No se obtuvo la evidencia de la diferencia de horas entre las incluidas en el recibo de sueldo y las registradas en reloj.

RESUMEN de la opinión de la auditoría:
Los controles efectuados por la Dirección Administrativa sobre los requisitos de procedimientos de contratación así como los realizados por la Gerencia Financiera sobre la documentación de proveedores, podrían exponer a la UE a reclamos laborales y a realizar pagos por servicios tercerizados sin la totalidad de los controles exigidos por la Ley de tercerización.

Hospital Maciel -UE .5

El mes auditado corresponde a enero de 2015 y se registra unas doce empresas contratadas en diversos rubros: vigilancia, limpieza, mantenimiento (sanitario, de edificio, eléctrico, de herrería, de aire acondicionado, de ascensores, de calderas) gases medicinales, conserjería y camilleros. El total facturado por estos servicios asciende a $12.198.626 (enero 2015). Tomando como referencia la ejecución presupuestal para el ejercicio 2014, los procedimientos de contratación de las empresas tercerizadas considerando anualizada la facturación de enero 2015, representan un 25% del total de gastos de funcionamiento. Del total de la facturación por estos servicios (correspondiente a enero 2015) un 82 % esta observado por

incumplimiento del Art. 33 del TOCAF ya que se contratan por procedimiento de Compra Directa cuando por monto corresponde contratar por procedimiento de licitación.

Es el único Hospital que planteó objeciones a la realización de la auditoría y trató de direccionar la misma (cambiando el mes objeto de la auditoría).

Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- Del total de los servicios del mes de enero, un 82% se encuentra observado por TCR por contratar en forma directa los servicios cuando por monto corresponde procedimiento de licitación.
- El servicio de limpieza se realiza por compra directa a la Empresa Eulen S.A. desde marzo de 2014. La nueva licitación de servicio de limpieza se le adjudica a la empresa La Proa, 3/9/2014 (que ya viene trabajando en otras unidades ejecutoras, Hospital Saint Bois en limpieza y Hospital Salto en vigilancia) pero no se pudo dar comienzo a la ejecución porque Eulen recurrió la resolución de adjudicación, argumentando la no sustentabilidad económica de la oferta adjudicada. Este recurso se esta tramitando en la actualidad, no habiéndose levantado por parte de la Administración el efecto suspensivo. De esa manera y hasta tanto se resuelvan los recursos o incluso la acción de nulidad Eulen sigue prestando el servicio por compra directa.
- La UE realiza los llamados a licitación pública cuando ya se vencieron las que están en ejecución y eso obliga a tener que contratar a quien está prestando el servicio por compra directa hasta tanto se adjudique la nueva licitación. Esto lo realiza en forma sistemática, asegurando así la continuidad a la empresa por al menos un año más.
- Debilidad en el control de horas en cuanto a la validación de omisiones de marcas en el reloj a partir de tickets en los servicios, no siendo controlados directamente por la Dirección Administrativa.
- Hay recibos con horas liquidadas que son menores a las trabajadas y empleados a los que la empresa emitió más de un recibo de acuerdo a nómina de BPS, los cuales no fueron aportados (ejemplo empresa Eulen SA de limpieza y AIS SA en conserjería).
- El servicio de camilleros y conserjería prestado por la firma Miguel Antonio Nin Ancheta-EMEL fue abandonado intempestivamente el 31/10/14. Esta había presentado comprobantes de pagos de BPS adulterados. La auditoria sostiene que tal hecho fue denunciado por la UE. De acuerdo a la Resolución de Directorio 1241/15 del 5 de marzo de 2015, la que establece que luego de ingresados todos los créditos retenidos a la empresa, y realizadas las imputaciones por los pagos hechos por ASSE, el monto resulta insuficiente para dar cumplimiento con las obligaciones impuestas por ley. Por lo que ASSE enfrenta un déficit de $ 2.672.591 que deberá proveer para cubrir dicha suma; por lo que se autoriza registro en el SIIF de la obligación por el mencionado monto a favor del Hospital Maciel.

- En la empresa de mantenimiento de aire acondicionado (REM) no coincide el grupo y subgrupo de recibos de sueldo con planilla de MTSS. Trabajadores no registran la media hora de descanso.
- Los informes de horas de la Gerencia Financiera no discriminan horario nocturno, imposibilitando la liquidación correspondiente.
- En la empresa RAMAR Ltda. (mantenimiento eléctrico) en los recibos de sueldo no se detalla grupo y subgrupo al que pertenece la empresa. La planilla de trabajo refleja salarios abonados que son menores al laudo establecido para el grupo en el cual esta inscripta la empresa.

La auditoría subraya:
Los procedimientos de contratación de los servicios tercerizados correspondientes al 82% del gasto comprendido en el alcance de este informe, no se ajustan a la normativa vigente.
En el control de cuantificación de horas el 24% presenta debilidades en cuanto a la validación de ausencia de registro con ticket.
Respecto de los controles de la documentación de la Ley de Tercerizaciones, presenta debilidades referidas en alto porcentaje a recibos de sueldos no disponibles, cuantificación de horas liquidadas a empleados y al cumplimiento del laudo en una de las empresas.

Hospital Pereira Rossell -UE 4

De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría los servicios contratados son de limpieza, vigilancia, conserjería, lavadero y mantenimiento.
Algunas de las conclusiones de la auditoría:

- No existe control sobre el personal tercerizado por parte de la Dirección Administrativa.
- Las 2 empresas de mantenimiento tienen diferencias entre las horas facturadas y las que surgen del reloj. Ejemplo, la Cooperativa Construir Pintando (mantenimiento) registra 1561,14 horas siendo facturadas 2016 horas. Cooperativa Tacuabé (mantenimiento) registra 1044,03 y factura 1377.
- Hay funcionarios que cumplen tareas que no están establecidas en los contratos.
- En el mes auditado (noviembre 2014) no hay registro de horas de capacitación de los funcionarios de las empresas tercerizadas, tal como se establece en los pliegos licitatorios.
- Del análisis de las horas cumplidas por día se desprende que no se cumple con una dotación fija de personal en ninguna de las empresas analizadas.
- Existe omisión de los empleados de las tercerizadas de registrar horario en el reloj como así también el descanso intermedio.
- Las ausencias que no son consideradas prolongadas no son cubiertas.
- No existen proyectos educativos pese a que PLEMUU (limpieza y conserjería) debe tenerlos por ser educativa.

- No se cubre diariamente todos los puestos de trabajo como establecen los pliegos y contratos.
- Las encuestas realizadas a distintos Jefes de Servicio marcan déficit en la limpieza.
- Existe superposición de horario de funcionarios con doble vínculo (dependientes de ASSE y contratados por las tercerizadas). Siendo notoria la inexistencia de control por oposición de intereses (se comprueba 18 funcionarios en esta situación en el mes de noviembre de 2014).
- Se factura en forma parcializada a PLEMUU – 2 facturas en el mes (incumple pliego).
- A PLEMUU y las Cooperativas de mantenimiento se les emite la orden de compra en fecha posterior a la factura.
- El procedimiento de pagos parciales es improcedente ya que se emite más de una orden de compra mensual y se recepciona (por ejemplo de PLEMMU en limpieza y conserjería), más de una factura en el mes auditado, fraccionando y adelantando el período de cobro.
- No existe trato igualitario entre las empresas, se aplican diferentes criterios de control, aceptación de omisiones, trámite de facturas y fechas de pago.
- La auditoría destaca debilidad en los controles que debe ejercer la Gerencia Financiera: no hay constancias de comunicación a las empresas sobre documentación faltante, no se controla cantidad de horas trabajadas por los empleados de las tercerizadas con las liquidadas en los recibos de sueldo.

Hospital de Salto - UE 28

Servicios tercerizados: limpieza Hospital y RAP (Jorge Lucero), camilleros, mensajería (COOP.S.P.S) y vigilancia (La Proa) Limpieza (ABRA, Hogar de Ancianos).

- Se realizan compras directas previas a la realización de las licitaciones correspondientes y por eso han sido observadas por TCR.
- Se asignan tareas diferentes a las establecidas en el pliego: ej. en el Hogar de Ancianos al personal de limpieza se le asigna tareas de asistencia al paciente. Tareas asignadas al supervisor de servicios tercerizados del Hospital son derivadas por éste, al equipo de vigilantes de empresa La Proa.

  Se hacen suplencias con personal de limpieza de tercerizadas en áreas donde debe realizarla el personal de ASSE (ej. en la sala de mujeres).
- No se hace una buena proyección de las necesidades y eso obliga a tener que contratar horas suplementarias por compra directa, siendo observado por TCR.
- Los espacios para depósito y descanso de los trabajadores no cuentan con adecuada higiene.
- La UE abona los tiempos de descanso del personal tercerizado. Los pliegos licitatorios no especifican a cual de las partes le corresponde hacerlo.

- La empresa Jorge Lucero realiza facturación de horas mensuales excedentarias respecto a las contratadas.

Hospital de Paysandú- UE 24

Servicios tercerizados: limpieza áreas verdes, cabina telefónica, lavadero, cocina, costurero, farmacia, limpieza salas y áreas comunes, conserjería. (Cooperativas contratadas: AU.SE.PAY, COEMSA, COOP.SO.SOL, UNIFICACION y COPIMAX).

- Existen 2 cooperativas contratadas por CD lo que fue observado por TCR por el monto.
- Las cooperativas no registran descanso intermedio.
- El costo del descanso intermedio es cargado en la factura a ASSE.(promedio mensual abonado por este concepto aprox. $80.000)
- No se presentaron proyectos educativos.
- Gerencia Financiera no realiza todos los controles que indica la Resolución. 1482/13 (faltan pólizas, no se controlan recibos, no se controla pago de horas extras)
- No se reclamaron las pólizas de garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- Incumplimiento de la reglamentación laboral vigente en cuanto al registro y usufructo del horario de descanso y pago de horas extra por parte de la totalidad de las cooperativas.
- Existe contratación irregular de administrativos por empresa AU.SE.PAY (auxiliares de servicio de Paysandú) para cubrir necesidades propias de ASSE.

Hospital de Dolores -UE 39

Servicios tercerizados: mantenimiento, admisión, atención ventanilla, limpieza, portería, enfermería domiciliaria, farmacia y archivo. Empresas contratadas: Lucero (en mantenimiento, admisión y ventanilla) CO.TE.DOL (servicio en limpieza y Mantenimiento de áreas verdes, costurero, lavadero y camilleros), BA.GAR (vigilancia). Período auditado octubre-noviembre 2014.

- Todas las contrataciones son realizadas por compra directa y están observadas por TCR.
- El costo del descanso intermedio es cargado en la factura a ASSE cuando deben hacerlo las empresas contratadas.
- LA UE no realiza los controles de la Ley 18251 de tercerizaciones y de la Resol. 1482/2013 del Directorio de ASSE.
- Hay diferencias en la categoría asignada en planilla de trabajo ante MTSS y la tarea efectivamente realizada.
- Los controles del registro de asistencia no son tomados en cuenta para el

pago de las facturas.

- La cooperativa COTEDOL (limpieza) no abona horas extras a quienes las realizan.
- Algunas empresas como BAGAR (conserjería) se encuentran registradas en MTSS como vigilancia y abonan los salarios en base a esa categoría. Genera eventuales reclamos por diferencias de salarios.
- La empresa Lucero (mantenimiento, admisión y ventanilla) no realiza todas las tareas para las que fue contratada (no hace mantenimiento de aire acondicionado ni gestión de oxígeno).
- La Administración realizó la compra de uniformes al personal de la empresa Lucero, el cual fue incluido en la compra de uniformes para todos los funcionarios de la UE.

Si bien se manifiesta que el dinero es devuelto al Subdirector del Centro, el equipo auditor solicita al Equipo de Gestión un informe pormenorizado.

Hospital de Florida- UE 21

Las empresas contratadas por la UE, de acuerdo a los datos que proporciona la auditoría interna, son: Jorge Lucero (Limpieza), Sevio Florida S.R.L (Vigilancia), Tío Lucas SRL (Alimentación).

- En cuanto al servicio de Alimentación contratado a la empresa Tío Lucas SRL se detecta: que carece de supervisión técnica de ASSE. La empresa tiene incumplimientos asociados a jornadas laborales extendidas no abonadas en horas extra. Entre los documentos auditados se halló una comunicación electrónica de la empresa adjudicataria a la Dirección Administrativa de la UE (10/11/14), la cual hace referencia a un servicio extra de $ 39.410, a subdividir en cuatro semanas de $ 9.842. El Director sostiene que el importe corresponde a la comida brindada a los asistentes a una reunión regional de ASSE por no existir otros recursos de financiación. No se cumplen las condiciones del pliego de alimentación en cuanto a controles que deben realizarse sobre inventario inicial de bienes de la UE y recuentos mensuales del equipamiento.
- Con respecto a residuos sanitarios peligrosos, el pliego de limpieza establece que la adjudicataria deberá proveer las bolsas de residuos, excepto las de residuos contaminados. La Encargada de la empresa informa que recibe mensualmente 100 bolsas de la firma recolectora Aborgama y que las restantes son suministradas por la UE, por kilo. La LP 27/12 de ASSE (servicio para manejo de residuos sanitarios peligrosos en el interior del país) determina que la empresa recolectora deberá suministrar como mínimo 6 bolsas con precinto por tarrina. Los registros de la guardia de vigilancia indican que la empresa Aborgama retira y repone un promedio de de 10 tarrinas diarias que equivale a 60 bolsas por día y 1800 por mes. La Directora Administrativa de la UE realiza consultas a la empresa, la cual le comunica que ha habido modificaciones en el contrato, se debería indagar sobre estado de situación.

- Las pólizas de seguro no incluyen incumplimiento de obligaciones laborales.
- Solo la empresa de limpieza registra descanso intermedio, el resto no.
- La empresa de vigilancia tuvo una sobrefacturación de 342,37 horas.
- Planilla de MTSS de empresa de vigilancia desactualizada.
- Existe extensión de jornadas laborales que no fueron abonadas como horas extras.
- Existe personal de ASSE (o contratado por otra modalidad no tercerizada) que a su vez se desempeña para la tercerizada pero no se discrimina el horario que realiza para cada labor. Puede haber superposición.
- La empresa de limpieza Jorge Lucero terminó su contrato y no pagó salarios en nov y dic/14(los pagó ASSE). No pagó aportes patronales ni personales al BPS ni demás obligaciones (DGI, BSE).
- Hay juicio por cobro de despido iniciado por trabajadores de empresa de limpieza Jorge Lucero.
- La auditoría menciona otras comprobaciones relacionadas con contrataciones que representan riesgo para ASSE debido a que se contratan funcionarios de ASSE siendo uno de ellos el Director del Hospital.
- El MTSS observó el incumplimiento de los treinta minutos diarios de descanso del personal de vigilancia (Sevio Florida SRL).
- Se constatan inscripciones de operarios en grupos y subgrupos que no corresponden a la tarea asignada.
- Existen diferencias entre lo pagado a los trabajadores según recibo de sueldo y la nomina de aportes al BPS.
- En cuanto a facturación de servicios, la auditoría destaca que el Hospital Florida ha supeditado sus competencias a favor de los subcontratistas, no transmitiendo a éstos que los únicos registros válidos de horas trabajadas son los emitidos por los relojes control de la UE, marcando deficiencia de control interno del hospital sobre los servicios Tercerizados. Los controles no pueden realizarse sobre la base de datos suministrados por las empresas.
- La auditoria destaca además, que la inclusión de servicios extra contractuales en la facturación, añade posibilidades de discrecionalidad respecto a la UE, citando como ejemplo a la empresa de alimentación.

<u>Hospital de Minas- UE 22</u>

Se constatan diversas irregularidades con la empresa de limpieza Lucero:

- El procedimiento licitatorio presenta observaciones por el TCR por adjudicación opuesta a la exhortación de la Comisión Asesora de Adjudicaciones. Se dan resoluciones del Director de la UE cuando corresponden al Directorio de ASSE. Se da la concesión a un oferente que no presenta en tiempo y forma documentación excluyente para la evaluación de las ofertas. El TCR observa el 75 % de los gastos de la empresa Lucero.
- ASSE paga horas de descanso y supervisión cuando no corresponde. Si tomamos el pago de horas de descanso facturadas en el mes de marzo de 2014, significa una pérdida para ASSE de $ 42.096. En esa fecha por

concepto de supervisores ASSE pagó $ 51.612. Con lo que además avala el pago no ajustado a los laudos de supervisores, ya que no son registrados como tales, figurando como limpiador y auxiliar de servicio. Esta irregularidad también genera la pérdida de 400 horas mensuales de limpieza efectiva al hospital.

- La empresa asigna a un operario para cubrir los días semanales libres en el Servicio de Psiquiatría, el cual además de efectuar las tareas de limpieza, debe servir la merienda y la cena a los pacientes.
- La empresa destina personal a la elaboración y distribución de comida. Ambas tareas no son procedentes de acuerdo al rubro para el que fue contratada la empresa.
- Tampoco corresponde la asignación de empleados en la clasificación y planchado de ropa cuando el pliego solo indica transporte de ropa hacia y desde el lavadero.
- Esta situación completamente irregular se asocia con el desajuste en las categorías laborales de los trabajadores.
- De la consulta a los trabajadores se recaba que la empresa no suministra calzado ni identificación personal a la planilla. Tampoco proporciona uniforme al personal suplente.
- La cantidad de operarios no se ajusta al número que debería haber para el área de cobertura de limpieza.
- Se presenta documentación al SIIF antes de que la empresa presente la totalidad de los documentos necesarios para verificar los cumplimientos requeridos, por lo que ASSE es responsable.
- Esta empresa al igual que otras, a pesar de las irregularidades y las consiguientes pérdidas que genera a ASSE, tiene avalado servicios en otras Unidades Ejecutoras.

Hospital de Rocha -UE 027

En esta UE figuran las empresas tercerizadas: Onamérica S.A (vigilancia), Lucero (limpieza) y Bertiral S.A (conserjería).

- ASSE paga a las empresas de limpieza y vigilancia las horas de descanso cuando según la licitación corresponde a las empresas. En el mes de marzo de 2014, el pago de 179 horas de descanso significó el desembolso indebido para ASSE de $ 34.646. En ambas empresas también figura la facturación de horas de supervisión cuando no corresponde.
- La auditoria realizada entre noviembre de 2014 y enero de 2015, detecta que hasta el mes de diciembre no se registraron los periodos de descanso diarios.

En lo referente al rubro vigilancia, según datos publicados por el SIIF en el año 2008 se gastaron $ 408.000 y en el año 2016 $ 7.500.000. Equivale a un incremento dieciocho veces mayor.

Hospital de Bella Unión -UE 034

Tienen contrato las empresas: Jorge lucero (con servicio de limpieza, conserjería y apoyo a Reg. médicos), Dibaris SA (vigilancia) y San Jorge (mantenimiento de espacios verdes).

La auditoría identifica las siguientes irregularidades:

- Certificado de BSE adeudado; falta de certificado único de DGI; en la planilla de trabajo no se incluyen a algunos trabajadores.
- En la planilla de trabajo del MTSS se indican salarios que equivalen al laudo de 8 horas, lo que no coincide con el régimen de 6 horas que desempeñan los trabajadores de vigilancia en el hospital.
- Un operario de mantenimiento de espacios verdes no cuenta con documentación que lo vincule a la empresa.

Ante las notorias irregularidades e ilicitudes la auditoria interna realiza recomendaciones que denotan la gravedad de la situación:

- Aplazar e impedir el trámite de pago de facturación a empresarios que omitan documentación, exhiban registros no concordantes entre sí, o cualquier otra incongruencia que exponga en eventual subsidiaria a ASSE.
- Fijar un criterio progresivo a la sanción teniendo presente conducta habitual del proveedor, celeridad de respuesta a la observación y reincidencia en el incumplimiento. Establecer en la Unidad de Contaduría un sistema de archivo en papel o electrónico contemplando los recaudos necesarios para evitar extravío parcial o total, involuntario o deliberado de la evidencia.
- Evitar cláusulas imprecisas en los pliegos licitatorios y contratos, las cuales permitan la interpretación errónea, la ocultación o la elusión de responsabilidades de la parte contratante y/o contratada.

Hospital de Rivera- UE 25

Las empresas contratadas son: Oscar Mansilla (Limpieza), Onamérica SA (Vigilancia) y Joaka SA (Conserjeria). Se constata:

- Que las pólizas de garantía de fiel cumplimiento del contrato de la empresa Joaka SA (conserjería) y Oscar Mansilla (Limpieza), excluyen cobertura por incumplimientos laborales y previsionales, vulnerando la responsabilidad subsidiaria de ASSE en la relación contractual.
- Incumplimientos de obligaciones con la Seguridad Social: La empresa Joaka SA tiene aplazamiento de usufructo de licencias. Licencias impagas declaradas como liquidadas, retenciones improcedentes de IRPF, renuncias impagas declaradas como liquidadas. La planilla del MTSS difiere en 46 de los 52 trabajadores auditados, declarando salarios superiores a los efectivamente abonados.
- La planilla del MTSS de la empresa Onamérica S.A, también exhibe diferencias en los salarios de los 11 trabajadores del servicio, en más y en menos, con respecto a los salarios efectivos y declarados al BPS.

- Fueron observadas por la Auditoria Interna de Gestión, las refacturaciones de julio-diciembre de 2013, efectuadas en 2014: $1.163.687 (limpieza y vigilancia).
- También fueron observadas las facturas de limpieza por compra directa para block y lavadero, salvo la de junio de 2014.
- Se detecta insuficiente control en cuanto al registro y cómputo de horas trabajadas. El software de registro de asistencia de la UE existente en marzo de 2014 no era eficaz impidiendo detectar anomalías en la planilla de personal que llegó a superar el millar de individuos. La UE delega el cómputo de horas trabajadas en los adjudicatarios de los servicios contratados, no aplicándose un cálculo real, sino facturándose según horas informadas por subcontratistas, comparadas con tablas mensuales de horas contratadas insertas en las respectivas licitaciones.
- Las empresas no han suministrado la totalidad de la vestimenta prescrita en los pliegos.
- Los supervisores de los tres servicios contratados no registran asistencia en el reloj de control de la UE, en contravención a lo dispuesto en las licitaciones.
- La información incompleta dificulta la comprobación de la certificación de Auxiliar de Servicio en Salud de los trabajadores de limpieza, requisito dispuesto por contrato.
- Los períodos de descanso diario intermedio no se registraron sistemáticamente, generando posibilidad de demandas laborales.

Entre las recomendaciones la auditoría destaca:

a- Integrar a la Unidad de Compras en el proceso posterior a la adjudicación de los servicios fortaleciendo controles antes de pasar el comprobante a la Gerencia Financiera

b- Regular los horarios del personal de ASSE contratado en régimen de tercerización.

Aplazar el ingreso de la facturación al SIIF hasta que las empresas presenten la totalidad de documentos necesarios para las verificaciones de cumplimiento dispuestas por Ley 18251, en precaución a la responsabilidad subsidiaria de ASSE. Incluso se sugiere que al haber instrucciones provenientes del nivel central de ASSE se documente paso a paso el procedimiento, solicitar por escrito las órdenes

Hospital de Mercedes -UE 30

Las empresas contratadas son: Lucero (Limpieza), Febysol (Vigilancia), Joaka SA (Administrativos), ADESCO (Lavadero, conserjería, vigilancia, cabina telefónica y camilla).

- Se reiteran irregularidades e ilicitudes analizadas en otras UE. Se contrata a empresas que son reincidentes en incumplimientos.

- Entre las empresas contratadas se encuentran: Lucero, Febysol (vigilancia), ADESCO (Acompañamiento en el Desarrollo Social de la Comunidad) y Joaka S.A (administrativos).
- La empresa Joaka S.A mantiene en forma reiterada atrasos en el pago de salarios.
- La empresa Febysol contratada en forma directa se mantiene hasta mayo de 2014. Los trabajadores presentaron reclamos ante el MTSS, no firmando la renuncia voluntaria que se le pedía. La suma de los importes reclamados asciende a $ 875.578.
- Ante tal situación el equipo de Gestión plantea en la División Contencioso de ASSE consultas por procedimientos de subrogación y su alcance.
- La empresa Lucero fue contratada en forma directa luego de reiteradas observaciones al proceso licitatorio realizadas por el Dpto. Jurídico de ASSE y el TCR.

Hospital Pando -UE 50

Los servicios tercerizados son: limpieza (Jorge Rebollo) y conserjería (Selkesur. SA).

- Observaciones de TCR obedecen a realización de compra directa y no licitación y gastos ejecutados sin disponibilidad de crédito, fuera del ejercicio económico y fraccionados, sin argumentar la causa. $ 26.667.000 se contrató por Compra Directa (99% del total obligado para limpieza y conserjería).
- Las garantías de fiel cumplimiento no están previstas en la contratación. Por ende, la UE carece de soporte frente a incumplimientos laborales de los proveedores.
- El servicio de limpieza no registra descansos intermedios y el de conserjería solo registra un 33% de los descansos diarios.
- Existió sobrefacturación (40 horas mensuales) en nov/14 por empresa de conserjería.
- Existe diferencias entre los recibos de sueldo y la nómina de BPS.
- No concuerda nómina de trabajadores ante MTSS con personal en actividad.
- El equipo auditor no halló los registros de 11 operarios de limpieza, todos asignados a los servicios externos de la RAP Canelones Este.

Hospital de Colonia -UE 18

Servicios tercerizados: PLEMUU (contratada para mantenimiento y atención al usuario) presta servicios en: estadística, Coordinación Estudios y pasajes, Emergencia y Central telefónica y Archivo Médico.

ONAMERICA S.A (contratada para limpieza) presta servicios en: Limpieza, Block Quirúrgico, Cocina, Tisanería y Laboratorio .Esto lleva a reclamos por diferencias de salarios según laudo.

- LA UE no solicitó garantía (5%) de fiel cumplimiento del contrato a PLEMUU, regularizándolo en el transcurso de la auditoría.

- Las pólizas contratadas no cubren incumplimiento de obligaciones laborales (1%).
- La supervisora del servicio de limpieza no controla todos los turnos.
- El supervisor de PLEMUU está inscripto como jornalero y no registra en el reloj como supervisor (de esa manera la empresa carga su salario a ASSE).
- Las horas que exceden del contrato se reparten en meses siguientes (a veces en varios).
- Los descansos intermedios son cargados en la factura a ASSE
- Se validan horas no registradas en reloj.
- Las empresas no aportan datos de sus empleados y la UE no mantiene nómina de los mismos ni legajo.
- Los trabajadores no lucen identificación ni personal, ni de la empresa para la cual trabajan.
- Los salarios abonados por PLEMUU (como recepcionistas) no se condicen con las tareas efectivamente realizadas.

Hospital de Flores- UE 20

Servicios tercerizados: limpieza Jorge Lucero (Limpieza Hospital y Limpieza Hogar de Ancianos) y vigilancia Febysol SA. La auditoría constata:

- La UE no solicitó las garantías de fiel cumplimiento del contrato.
- Los supervisores no figuran como tales y perciben salario como operario común que es cargado a ASSE.
- El cómputo de horas es procesado por cada empresa. No hay control por oposición de intereses.
- No hay planillas de trabajo, ni certificados de BPS y DGI. Esto indica que la Gerencia Financiera no hace los controles de la Resol. 1482/13
- SOBREFACTURACION: en el mes auditado hay un total de 1683,43 horas de más facturadas por empresa Lucero (limpieza).Situación favorecida por el hecho de que la Dirección Administrativa no realiza controles de horarios sino que pagan lo informado por la empresa. Obedecen a descanso intermedio, horas de supervisores y asistencia no registrada.
- No se registra descanso intermedio.
- Hay diferencias entre las horas pagadas a los trabajadores y las facturadas a ASSE.
- Difieren los recibos de sueldo con las planillas de trabajo tanto en salario como en categorías.
- Hay conflicto de intereses con personal de ASSE ya que en su calidad de dependientes de ASSE ejercen tareas de dirección y supervisión de la empresa tercerizada por la cual están contratados.
- Hay superposición de horarios en una trabajadora.

- La Subdirectora del hospital y la Jefa del Departamento de Enfermería del mismo Centro, dirigen la Escuela "Centro-Sur", que contrató a la empresa Jorge Lucero para la ejecución de los Proyectos Educativos Laborales incluidos en los contratos que el empresario celebró con el Hospital de Flores.

EN SUMA

La Auditoría Interna constata:

Irregularidades diversas en las adjudicaciones:

- Contrataciones realizadas sin intervención preventiva del gasto contraviniendo Art. 211 de la Constitución.
- Contrataciones por modalidad de compras directas sin estar debidamente fundamentadas como lo exigen las normas y no incluidas en las causales de excepción del Art. 33 del TOCAF.
- Contrataciones Directas que superan el monto legal permitido para la misma, debiendo ser el procedimiento de contratación Licitación.
- Unidades Ejecutoras realizan llamados a LP cuando ya se vencieron las que están en ejecución, y eso obliga a tener que contratar a quien esta prestando el servicio en la modalidad de compra directa hasta que se adjudique la nueva licitación. Esto asegura a la empresa permanecer un año más.
- No surge de la información remitida, las resoluciones de reiteración del gasto, cuando este había sido observado por el TCR. Por ende, el gasto se realizó en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que puede caber al Ordenador de Gastos.
- Falta de garantía de fiel cumplimiento del contrato exigida por el TOCAF.
- Emisión de órdenes de compra en fecha posterior a la factura del proveedor.
- Observaciones del TCR por fraccionamiento del gasto, sin adoptarse previsiones por la Administración.
- En algunos casos no pudo constatarse Dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones.

Irregularidades en controles:

- Empresas inscriptas en el MTSS en un grupo diferente al que corresponde la actividad licitada. El ajuste de precios se realiza de acuerdo al consejo de salarios del grupo licitado al cual no pertenece la empresa.
- En gran número de unidades ejecutoras ASSE paga las medias horas de descanso y horas de supervisores cuando según licitación deben estar a cargo de la firma adjudicataria.

- Se detectaron situaciones de conflicto de intereses. Superposición de horarios de funcionarios con doble vínculo laboral: funcionarios de ASSE contratados al mismo tiempo por empresas tercerizadas.
- Horarios de planilla de trabajo que no condicen con marcas del reloj.
- Falta de control de personas asignadas al servicio.
- Empresas no cumplen con pliego respecto a la presencia de supervisor y encargado por turno.
- Falta de controles en documentación aportada al BPS.
- Falta de planillas de trabajo.
- Empresas que no cumplen con obligaciones establecidas en el contrato como suministro de recursos: ejemplo bolsas de residuos, vestimenta y calzado de los trabajadores.
- Se entrega documentación al SIIF antes de que las empresas contratadas presenten la totalidad de documentos necesarios para verificar cumplimientos.

Observaciones en la documentación emitida por la empresa contratada que implica importante perjuicio para el trabajador:

- No se respeta el salario mínimo fijado por laudo.
- Trabajadores no registrados en planilla de trabajo.
- Diferencias entre el salario pagado a los trabajadores y el declarado a BPS.
- No se discrimina en recibo el horario nocturno cuando corresponde.
- Registros en la planilla de trabajo que no reflejan en forma adecuada los días de trabajo, ni los descansos rotativos.
- Desajustes en las categorías laborales de los trabajadores, en perjuicio de estos.
- Trabajadores sobrecargados en su labor cubriendo mayor área asignada.
- Empresas que reiteran atrasos en el pago de salarios. Y horas extras que son pagadas como horas comunes.

La Auditoría Externa

Fue encomendada a la consultora Rueda - Abadi - Pereira tuvo algunas limitantes de acceso a la información: de las 70 UE solo 29 remitieron información a la empresa auditora, cuando fue ASSE la que contrató el trabajo de auditoria jurídica, limitada en alcance, y con un plazo de un semestre. Menos de la mitad mandó la información.

De las 29 UE que remitieron información a la auditoría, solamente 2 no tuvieron observaciones por parte de la misma. Podemos afirmar que solo 2 UE de 70, menos del 3% , pudieron mostrar que cumplen con las normas y procedimientos de contrataciones (no tiene observaciones jurídicas), en cuanto a contrataciones de tercerizaciones, de acuerdo con el alcance del estudio.

<u>Constata:</u>

- Falta de Licitación Pública y apartamiento de las Normas:

La normativa en tema de contratación pública indica que de acuerdo al monto a contratar se debe utilizar uno de los siguientes mecanismos:

- Licitación Pública.
- Licitación Abreviada.
- Compra Directa Común.
- Compra Directa por Excepción.

Correspondiendo a la Licitación Pública el mayor monto. En este sentido de las 29 unidades 4 de ellas, lo que representa un 14%, fueron observadas por este punto. Esta observación no es menor, ya que implica un accionar que va en contra de las normas legales.

-Falta de Dictamen de Comisión Asesora de Adjudicaciones:

Existen 2 UE que contrataron sin tener Dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones, una de ellas reitera varias veces el mismo error. Por tanto, se contrata sin un Dictamen. En este caso sería adecuado investigar cómo se toma la resolución de contratación, quién la toma y autoriza el gasto.
Estas situaciones, hacen que las resoluciones adoptadas puedan ser impugnadas por terceros interesados, teniendo la administración que hacer frente de posibles daños y perjuicios.

-Falta de intervención del Tribunal de Cuentas

Existen 6 UE (21% de las que contestaron) que fueron observadas por no darle intervención el Tribunal de Cuentas, intervención exigida legalmente. En caso de querer llevar esta observación al total de UE de ASSE, nos daría unas 15 UE que no estarían cumpliendo con las leyes. Posiblemente, el número sea mayor, y por tanto la irregularidad generalizada en ASSE.

-Alto número de contrataciones con reparos por parte del Tribunal de Cuentas.

El total de UE, más de la mitad no remite la información solicitada por la auditoría. El 41 % aproximadamente remite la información donde hay una cantidad considerable que no le da intervención al Tribunal de Cuentas, pese a que esta prevista en las normas legales.
Sin embargo, de las que se cuenta con información y que le dan intervención al Tribunal de Cuentas, un 33% recibe observaciones vinculadas al procedimiento de contratación por el TCR.
En otras palabras, hay una amplia mayoría de UE que por distintas razones no han demostrado que cumplen con las normas que las obligan a someter sus procedimientos a la opinión de un organismo independiente de control
Esta situación es alarmante, y sin duda merece tener una investigación para esclarecer situaciones y aportar luz en el manejo de los recursos públicos.

-Inexistencia de Resolución de Adjudicación – Contratación

De las 29 UE, 3 fueron observadas por contar con adjudicaciones – contrataciones sin que exista resolución. Esto plantea la duda, de cómo fue que se contrató a alguien sin mediar resolución alguna. Es un escenario de total irregularidad, ya que no queda claro cuál es la autorización para comprometer y gastar recursos presupuestales.
Esta irregularidad, dependiendo del caso y las razones que llevaron a contratar sin resolución, puede tener consecuencias de distinto tipo. Por tanto, es necesario conocer la situación con claridad, investigar la misma, los hechos, responsables, y terceros involucrados.

- **Inexistencia de Depósito de Garantías exigidos por Ley.**

Esta situación es alarmante. De las 29 que contestaron a la auditoria, 24 (83%) fueron observadas por no contar en sus contrataciones con los depósitos de garantías obligatorios de acuerdo al TOCAF. Los depósitos exigidos son de dos tipos: a-depósitos por mantenimiento de oferta (en el proceso de contratación). b-depósito de fiel cumplimiento del contrato (una vez ya adjudicado).
Llama la atención el alto porcentaje de incumplimiento por parte de las UE, y en especial cual es la razón de incumplir una norma legal. Con este incumplimiento se desprotege el interés del estado, para favorecer a las empresas contratadas.

Se aprecia a partir de los datos presentados que: es común la incertidumbre laboral generada a los trabajadores ante la baja de una empresa, presentándose generalmente problemas por el pago de haberes adeudados; siendo ASSE la responsable final ante legítimos reclamos de los trabajadores. La empresa es habitualmente subrogada por la UE en el pago de sueldos, liquidaciones y aportes personales a la seguridad social.
Las empresas contratadas en diferentes UE brindan una gama extensa de servicios, generando dudas sobre la calidad del servicio ofertado.
Es habitual que las empresas reiteren las mismas irregularidades en las diversas UE en las que han sido contratadas; no siendo expresa la penalización que deberían tener las mismas por las irregularidades e ilicitudes cometidas.
La tercerizaciones en la práctica son privatizaciones que implican onerosas pérdidas al Estado, que se convierte en financista de los privados. Se dilapidan fondos públicos en detrimento de un derecho fundamental del ser humano como es la salud. (Anexo 9)

I.II –Contratación de camas de CTI y cuidados moderados.

-Según datos tomados del SIIF el gasto ejecutado en la contratación de camas de CTI en el 2015 es de $ 528.163.520, **en el 2016 asciende a $ 622.600.000.**

En cuanto a la contratación del servicio de CTI, cabe destacar los siguientes Acuerdos de Complementación celebrados entre ASSE y Privados.
(Documento 3 y 4)

A- Según surge del contrato celebrado el 30 de diciembre de 2015 entre ASSE y CAMCEL (Centro Asistencial de la Asociación Médica de Cerro Largo) para el Hospital de Cerro Largo:

- ASSE compra a CAMCEL, el derecho a uso de camas CTI a razón de 500 días/cama/año, sin categorización para pacientes.
- Quedan excluidos de este acuerdo los pacientes con resolutividad neuroquirúrgica.
- ASSE se compromete a abonar mensualmente el precio acordado (emanado del promedio histórico) en 42 días/cama/ocupado mes, sin categorizar a $ 32.380 más IVA por día. En caso de superar los 42 días cama ocupado, ASSE pagará la diferencia y de no completarlo queda en haber para el próximo semestre.
- Los procedimientos que surjan de la atención no inherente a CTI, se facturarán por separado y no integran el acuerdo.

B- Según surge del contrato celebrado el 5 de julio de 2016, entre ASSE y la Asociación Médica de San José (AMSJ) para el Hospital de San José:

- ASSE compra el derecho a uso de una cama de CTI al costo de $18.522 más IVA, como costo fijo. Por el aporte fijo, independiente de su ocupación, AMSJ facturará a ASSE mensualmente $ 555.654 más IVA. Este costo cubre solamente el uso de la cama. Los consumos variables (medicamentos, material de uso médico, servicios contratados, técnicas de diagnóstico, procedimientos terapéuticos realizados en CTI) en caso de facturarse se regirán por el Arancel FEMI, este se reajusta de acuerdo al incremento de las cuotas asistenciales de las instituciones de la Federación Médica del Interior (FEMI).
- El contrato incluye la posibilidad de uso de otra cama en CTI, de acuerdo a la disponibilidad de la AMSJ.
- El acuerdo impone que la resolución de patologías quirúrgicas en general, deberá resolverse previo a su ingreso a CTI. La medicación de alto costo estará a cargo de ASSE.

- En este acuerdo de complementariedad, la contraprestación de ASSE se hará a través del convenio con el Banco de Sangre y eventualmente con partidas en efectivo.

C- Según el acuerdo firmado el 17 de mayo de 2016 entre ASSE y el Círculo Católico (CCOU):

- El Círculo Católico (CCOU) proporcionará a ASSE, tres camas exclusivas de CTI pediátrico entre noviembre de 2015 y marzo de 2016, y cinco camas exclusivas comprendidas en el período abril a octubre de 2016.
- El costo del día cama de CTI pediátrico es de $ 25.666 más IVA.
- Los pacientes que deban ser internados en CTI pediátrico del CCOU deben ser coordinados desde el Centro Coordinador de ASSE. En todos los casos de necesidad del paciente de un grado mayor de resolución, ASSE deberá tener la aprobación técnica de CCOU.
- En caso de renovación del convenio, los precios arriba mencionados se ajustaran al 1º de enero de 2017 por el incremento del IPC en el período marzo a diciembre de 2016.
- Por su parte ASSE, brindará a los usuarios del CCOU asistencia primaria en Puertas de Emergencia y Urgencia de ASSE, en donde el CCOU no tenga asistencia.
- El CCOU abonará a ASSE la suma de 1.9 UR por cada paciente perteneciente a dicha institución que se asista en las Puertas de Urgencia y Emergencia en el país, donde el CCOU no tenga cobertura propia. Este arancel incluye la consulta de emergencia, placa simple y rutinas básicas. Las UE deberán informar y facturar a CCOU las atenciones de urgencia y emergencia.

D- Según acuerdo también firmado en el 2016 entre ASSE y el CCOU.

- El CCOU alquilará a ASSE 8 camas en el CTI de adultos con reserva de cupos permanentes.
- El costo por reserva de cama en CTI será de $ 21.600 más IVA por día a lo que se le suma:

Categoría 1 se le suma al valor de la reserva $ 28.400 más IVA día para los primeros cinco días, disminuyendo el 25% a partir del sexto día y 50% a partir del octavo día.

Categoría 2 se le suma al valor de la reserva $ 27.500 más IVA día para los primeros cinco días, disminuyendo el 25% a partir del sexto día y 50% a partir del octavo día.

- La cotización del día cama no incluye: procedimientos de hemodiálisis de agudos cuyo precio será de $ 4025 pesos más IVA por volumen. No incluye hemoderivados y factores de coagulación, los cuáles serán cotizados a parte o podrán ser aportados o devueltos por ASSE. Tampoco incluye: procedimientos de plasmaféresis, tratamientos de quemados, procedimientos quirúrgicos requieran uso de Block de Banco de Prótesis u otros especializados fuera de la Institución, ni citostáticos.

- El CCOU brindará asistencia en la sede secundaria de Paso Carrasco a los usuarios de ASSE que sean derivados de la policlínica Monterrey, las veinticuatro horas los días sábados, domingos y feriados en atención de urgencia centralizada.
- A su vez, ASSE brindará a los usuarios del Círculo Católico asistencia primaria en Puertas de Urgencia y Emergencia de ASSE en donde CCOU no tenga cobertura propia.
- El CCOU abonará a ASSE la suma de 1.6 UR, por cada paciente perteneciente de dicha institución que se asista a las Puertas de Urgencia y Emergencia en el país, donde el CCOU no tiene cobertura propia y /o cuando la misma sea especialmente autorizada o la situación clínica lo amerite. Estos aranceles incluyen la consulta de emergencia, placa simple y rutinas básicas.

E- Según el Convenio de Complementación celebrado entre ASSE y GREMEDA firmado en la ciudad de Artigas el 31 de enero de 2016:

- ASSE se obliga a contratar los servicios de CTI a GREMEDA, a razón de 500 días cama/año sin categorización, resultando un promedio de 42 días/cama/ ocupado mes.
- El convenio funciona bajo la modalidad de cuenta corriente de días/cama /ocupados de CTI. En caso de que se superen los 42 días/cama/ ocupado por mes, se abonará por parte de ASSE la diferencia a valor del presente convenio. En caso de no completar los días/ cama/ocupado acordado, los mismos quedarán en haber para el próximo semestre.
- El acuerdo establece que al inicio GREMEDA, reservará 30 /días/cama/mes hasta tanto no este finalizada la ampliación del CTI. Queda claro que la ampliación del CTI de GREMEDA se financia con el convenio firmado con ASSE.
- El precio por cada día/cama asciende a $33.927 más impuestos.
- El acuerdo establece que el pago de los 30 días/cama se efectuará cada treinta días a mes vencido. Una vez finalizado la ampliación del CTI, se pasará a facturar 42 días/cama/mes y se abonarán en las mismas condiciones.

F- Según el convenio de “complementación público-privado” firmado el 3 de abril de 2016 entre ASSE y la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto (SMQS) se establece:

- El compromiso de parte de SMQS para contratar a demanda, el servicio de CTI Pediátrico de ASSE. En este acuerdo, según los precios vigentes a enero de 2016, el día/cama/ocupado de CTI niños es de $ 23.514, el día/cama/ocupado de CTI para recién nacido es de $ 27800; CTI el día/cama/ocupado de cuidados mínimos es de $11.149. Precios convenidos entre ASSE y FEMI.

Se puede apreciar en este convenio que el precio que paga ASSE cuando contrata camas de CTI a los privados es superior al precio que ASSE le cobra a los privados por el mismo servicio.
A pesar de los convenios de complementación que se realizan, el gasto por contratación de camas de CTI se incrementa año a año. Llama la atención que estos acuerdos de complementación no se realizan con las instituciones con las que más camas de CTI se contratan.

En este convenio ASSE se obliga a contratar con SMQS el servicio de tomografía computada detallado en el capítulo I. V.

I. III –Traslados:

En lo que respecta a la contratación de empresas de traslados se ha constatado diversos casos en los que se da conflicto de intereses, comprobado por auditorías y siendo los hechos de público conocimiento a través de su publicación en los medios de prensa nacionales.

Hospital de Bella Unión:

- La empresa SIEMM es contratada, en julio de 2013, por ASSE para prestar servicios de traslados al Hospital de Bella Unión.
- Son dueños de la empresa: el Director General del Centro Hospitalario Pereira Rossell, Federico Eguren; el Director del Hospital Pediátrico del mismo centro, Rodrigo Barcelona; y el Director del Hospital de Salto Marcos García. En el 2011, cuando se creó la empresa, Eguren era director del Hospital de Bella Unión y Barcelona se desempeñaba como pediatra. Entre el 2013-2014 el Director de Bella Unión era el Dr. Marcos García.
- La auditoría Interna y de Gestión de ASSE, de octubre de 2014 en sus conclusiones advierte por el gasto generado con la contratación de SIEMM, estableciendo que el mismo estuvo viciado en su origen, por carecer la empresa de habilitación del MSP y presentar varios indicios de conflicto de intereses, con múltiple personal de ASSE afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión.
- Dicha contratación va contra el Art. 46 del TOCAF y la Ley 17.060, que advierte sobre delitos de corrupción.
- En noviembre de 2013, la auditoria interna de ASSE, en lo que refiere a traslados asistenciales, advierte por conflicto de intereses, en relación a la contratación de traslados comunes y especializados a Unión de Emergencia Médica SIEMM SRL.
- En julio de 2013, SIEMM SRL gana la primera licitación por un monto de $ 2.450.250; siendo Director del centro el Dr. Marcos García Artave.
- En octubre de 2013: le adjudican a la empresa, traslados por $ 5.706.000.

- En junio del 2014: la licitación es ampliada facturando un monto de $ 6.438.900.
- A partir de la contratación de SIEMM SRL, los gastos en la contratación de traslados tuvieron un incremento difícil de explicar. O sencillamente inexplicable.
  En el 2012 el Hospital de Bella Unión gastó en traslados $ 569.494. En el año 2013, una vez contratada la empresa SIEMM SRL, el gasto en traslados se disparó a $ 8.214.248. En el 2014 $ 13.243.730. Llegando en el 2015 a la suma de $ 13.643.843. (Documento 5)
  Es decir que en el año 2015, el hospital de Bella Unión gastó en traslados 23 veces más de lo que gastó en el ano 2012.
- SIEMM SRL, volvió a ganar en el 2016 una licitación en el centro para la venta de servicios de ambulancias, por un monto superior a los 250.000 dólares. Se estima que la empresa viene cobrando desde el 2013, al Estado más de 825.000 dólares, solo por contrataciones en el Hospital de Bella Unión.
- En el acto inaugural de esta empresa, propiedad de tres jerarcas de la Salud Pública, participaron autoridades de ASSE y del Ministerio de Salud Pública (ministra Susana Muñiz y presidente de ASSE Beatriz Silva, entre otros). Por lo que nadie puede argumentar desconocimiento de esta situación absolutamente irregular.
  (Anexo 10, 11 y 12)

Datos proporcionados por la página de presidencia del 17 de diciembre de 2011, informan de la inauguración en el Hospital de Bella Unión de un block quirúrgico de referencia en el norte del país. Se publica que las obras costaron US$ 850.000 de infraestructura y US$ 255.000 de equipamiento. Es interesante comparar costos y advertir que la contratación de un servicio de traslados cuesta casi tanto al Estado como la instalación de un Block quirúrgico.

Centro Auxiliar de Rosario

- Se adjudicó a la empresa de ambulancias Semco una licitación por 3.525.576 pesos.
- En agosto de 2016, el Tribunal de Cuentas observó el gasto del Centro.
- Se detecta en esta contratación, conflicto de intereses debido a que Semco contrata a su vez los servicios de Emergencia Colonia del Este, la que entre sus funcionarios tiene al director del centro de salud.

Hospital de Treinta y Tres

- La Licitación Abreviada Nº 6/2015, para la Contratación del Servicio de Ambulancia para traslados de pacientes Especializada (Adulto, Común y Pediátrico), fue observada por el Tribunal de Cuentas por: contravenir lo

dispuesto en el Artículo 46 del TOCAF, ya que se había adjudicado un ítem a la firma “EM Treinta y Tres S.R.L.”, en la cual uno de los Administradores es funcionario de ASSE.

- Pese a la observación la empresa fue igualmente contratada en el año 2016.

Centro de Salud Ciudad de la Costa:

- Contrata por Licitación Abreviada 6/2011, a la empresa SUAT. Para traslados especializados.
- Al caducar la licitación, en marzo de 2013, se continúa contratando el servicio por compra directa.
- La empresa SUAT, envía las facturas conformadas por la Coordinadora del Centro, junto con las órdenes de traslados especializados y una planilla elaborada por la empresa donde se especifica los traslados con órdenes y sin órdenes. La auditoría constata que no se encuentran todas las órdenes. La RAP Metropolitana avala la factura conformada por la Coordinadora del Centro de Salud de la Costa. La emisión de la orden de compra es posterior a la factura, la firma la Administradora y el Director de la RAP Metropolitana.
- Los traslados simples son adjudicados a la empresa DROT SA, el trámite licitatorio demoró cinco meses.
- La auditoría constata que: a- la empresa envía las facturas y no se adjuntan las órdenes de traslados; b- los precios de las facturas no coinciden con lo cotizado y no corresponderían a ajustes de precios, ya que los mismos no se especifican en el pliego.
- Estas irregularidades impiden realizar los controles adecuados y se cae en prácticas que comprometen a los fondos públicos. (Documento 6)

Hospital de Mercedes:

A partir de una Auditoría de Seguimiento de Servicios Tercerizados, realizada por Resolución del Directorio de ASSE el 25 de noviembre de 2015 y el Plan Anual de Auditoría, elaborado por la Dirección de Asesoría, Auditoría Interna y de Gestión; se constata que :

- La Emergencia Médica de Soriano (EMS) es contratada en forma directa a partir de octubre de 2013 siendo el procedimiento observado por el TCR.
- En el contrato firmado participa por el Hospital de Mercedes la Lic. Cecilia Acosta y por EMS la Dra. Ana Falótico (médica neumóloga de la UE 030 RAP. Soriano y directora de la UE 039 Centro Asistencial de Dolores, desde el 7 de mayo de 2014 hasta el 4 de junio de 2015).
- El 29 de setiembre de 2014, la Gerencia Financiera y la Dirección Administrativa de la UE envían nota a la Gerencia Administrativa de ASSE informando de la falta de crédito suficiente para adjudicar la licitación, así como de las incompatibilidades del Ordenador del Gasto, solicitando asesoramiento.

- La Subdirectora Dra. Laxaga fue nominada el 10 de diciembre de 2013 como Ordenadora del Gasto del Hospital Mercedes y el 4 de junio de 2015 es designada como Directora. Cabe además destacar que es socia de la empresa EMS.
- El 10 de octubre de 2014 la Gerencia Administrativa de ASSE (Cra. Estela Vigliem) comunica a la Gerencia Financiera de la UE que debería adjudicarse el servicio, por los meses de noviembre y diciembre de 2014, a la empresa EMS.
- Con fecha 10 de octubre la Directora del Centro, Cecilia Acosta (desde 6/9/13 hasta 4/5/15) autorizó el procedimiento.
- A EMS, también se le adjudica por contratación directa (luego de declararse desierto llamado a licitación) traslados pediátricos comunes y especializados. Se constata el gasto de $3.706.013 desde 1º/1/14 hasta 15/10/14.
- A partir de una auditoría de seguimiento de servicios tercerizados realizada de acuerdo a lo dispuesto por Resolución del Directorio de ASSE Nº 6079/15 de 25 de noviembre de 2015 (Documento 7A), se puede constatar en la contratación de EMS, conflicto de intereses en cuanto a la conjunción de interés público y privado.
- Siendo la Dra. Laxaga subdirectora y Ordenadora del Gasto del Hospital y socia de la empresa EMS, el 7 de abril de 2014 se excusa de participar en el llamado a LP declarando vinculación laboral con dicha empresa. Aun así, firma lotes de EMS por $ 1.500.000 antes del 7 de abril de 2014 y por $ 4.167.000 después de esa fecha.
- La Dra. Patricia Laxaga (socia de la empresa EMS), el 20 de marzo de 2015 presenta cesión de cuotas sociales de la empresa. Lo mismo hace la socia de la empresa Dra. Ana Falótico. Cediendo ambas sus respectivas cuotas sociales de EMS al Dr. Enzo Nicolás Choca Canet quien actúa como médico en el servicio de Emergencia Hospital de Mercedes, en dependencia jerárquica de la Dra. Laxaga.
- También se detecta como socios de la empresa EMS a médicos de ASSE que se desempeñan en Puerta de Emergencia del Hospital de Mercedes, ordenando traslados:
  -Dr. Néstor Graña, médico general en Servicio de Emergencia, siendo además cónyuge de la Dra. Falótico.
  -Dra. Mariela González, jefa de pediatría, guardia interna de 24 horas semanales por Comisión Apoyo y cargo de alta dedicación en este hospital y RAP.
- El conflicto de intereses planteado fue determinante para dejar sin efecto la L.P 9/2014, a instancias de la Gerencia Financiera de ASSE por contravención al art. 46 del TOCAF. La UE continuó contratando a EMS en forma directa, sin publicar, los traslados urbanos y eventualmente interdepartamentales: $ 2.296.000 de estudios y traslados facturados después de 20 marzo de 2015 hasta el 31 de enero de 2016.
- Entre los años 2013 y 2016 la empresa suma $ 11.324.961 por el servicio contratado.

- La UE ha recibido reclamaciones de la empresa EMS intimando pago de montos adeudados.
- La UE también contrata el servicio de asistencia médica a domicilio a las empresas: Vicent en 2015 y a Vivem (CAMS) en el 2016. Es adjudicado a través de compra directa, sin publicación (el primer mes de Vicent fue publicado), mediante un contrato tipo, firmado por la Dirección del Hospital de Mercedes y cada proveedor a $ 1.025.200 y $ 1.430.000 mensuales respectivamente.
  La Cámara de Emergencias y Asistencia Médica Extrahospitalaria del Uruguay, presenta denuncia a ASSE por la contratación de la empresa Vicent en el Hospital de Mercedes, dado que dicha empresa carece de habilitación del MSP (27/6/15). La empresa se mantiene hasta el 31 de diciembre de 2015 computándose un total ejecutado por compra directa de $7.175.000, siendo observado por Auditoría Delegada del TCR en ASSE, por incumplimiento del art. 33 del TOCAF. En su lugar se contrata el 28 de diciembre de 2015 sin publicación, a la empresa CAMS por $ 1.430.000 mensuales. Esta empresa en la primera instancia cuando se seleccionó a Vicent, había sido descartada porque solo ofrecía cobertura por código 1.
- En esta UE también se constatan irregularidades dadas con respecto a la sucesión de Ordenadores de Gastos, que tiene lugar en el Hospital de Mercedes. Ello deriva en que se realice firma de lotes por parte de la Subdirectora Lic. Cristina Escola en momentos en los que ella, aún no figuraba como habilitada en la fecha en que se emiten dichos lotes. Esto se detecta hasta febrero de 2016.
  (Documento 7 B, 7C y 7D)

Contratación de ambulancias para Área Metropolitana:

De acuerdo a datos que constan en la respuesta del MSP a un pedido de informes del legislador Lema: respecto a la contratación de servicios de ambulancias para el área metropolitana, las autoridades reconocen que en los años 2014-2015 la adquisición de nuevas unidades por ASSE permitió descender el número de horas de ambulancias de alquiler. De 12.616 horas facturadas (a $448 la hora) en el 2013 se pasa en el 2014 a 1727 horas ($ 524 la hora), y en el 2015 se facturan 1731 (valor hora $ 616). (Documento 8)

Sin embargo, cuando se alcanza este notorio ahorro para ASSE, ingresa para traslados Especializados Pediátricos la licitación del Consorcio Cámara de Emergencias. Se le adjudica cubrir el 100% de la demanda de los traslados pediátricos especializados, en el área de cobertura metropolitana, en un régimen de 24 horas por 7 días. Los datos proporcionados permiten apreciar el incremento abrupto del gasto en traslados: se facturan en el 2014 unas 8640 horas por una tarifa plana de $16.500.000. Y en el 2015 por la misma cantidad de horas se paga la tarifa plana a $ 21.602.988.

Por consiguiente, queda una vez más claramente demostrado que cuando ASSE invierte en la adquisición de recursos propios, se logran ahorros sustanciales. Resulta difícil de entender que en el mismo momento en el que se comprueba el

ahorro conseguido en el servicio de traslados, a partir de la adquisición de recursos propios, ASSE insiste en el camino de la privatización al contratar servicios de traslados especializados pediátricos.

Centro Auxiliar de las Piedras

Con respecto a la contratación de ambulancias, datos tomados del SIIF, muestran que el monto total ejecutado en el año 2008 es de $ 4.563.103; en el 2012 es de $ 23.530.809 y en el 2015 asciende a $ 49.299.464.

En respuesta dada por ASSE, el 11 de noviembre de 2016, a un pedido de informes (Documento 9) solicitado por los legisladores A. Niffouri y M.Lema; sostiene que hubo un descenso del 60% en el número de traslados (servicios de traslados comunes con o sin enfermería) contratados a privados a partir de noviembre de 2015, que se explica por el mejor funcionamiento de los móviles propios, con conversión y adecuación de recursos humanos y materiales, logrando disponibilidad de 24hs y aumentando la cobertura de enfermería. Se reconoce que esto "permite realizar mayor cantidad de traslados con nuestras ambulancias y disminuir el gasto".

Sin embargo, a pesar de reconocer el impacto positivo que tiene la inversión en recursos propios:

- Se destinan los traslados especializados a privados, al consorcio EMMI, SEMMI, UCM (por licitación pública 20/2014 hasta diciembre de 2016) y se paga :

Ida o vuelta Montevideo o Canelones $21.931 más impuestos.
Ida y vuelta Montevideo o Canelones $32.896 más impuestos.
Ida y vuelta dentro de Ciudad de las Piedras $11.575 más impuestos.

- Se incrementa abruptamente el gasto destinado a traslados, tal como ilustran los datos tomados del SIIF.

Hospital de Dolores

- La empresa Jorge Charlo es contratada por compra directa para la realización de traslados con vehículo de la UE. La empresa factura por kilómetro realizado y vende servicios personales de médicos, enfermeros y choferes en vehículo de la UE. Según reporte de SIS.CON.VE, se detecta que ha facturado más kilómetros que los recorridos efectivamente. También se constata, que la empresa realizó traslados de pacientes distintos en la ida y vuelta a la UE, que fueron facturados como dos traslados diferentes sin la anuencia del Equipo de Gestión de la UE. Hay enfermeros que no figuran en la planilla del MTSS.
- La empresa cobra traslados a la IAMC Hospital Evangélico, que son realizados con ambulancia, combustible y personal pago por ASSE.
- En julio de 2014, la empresa Jorge Charlo, renuncia a traslados especializados. Se adjudica la contratación a la empresa EMS, de la que es co-propietaria la Directora del Centro, la Dra Ana María Falótico. En el período de julio a setiembre de 2014 el gasto de contratación fue de $ 1.234.675.

- La Directora del Centro Dra. Ana María Falótico, firma varios lotes que incluían gastos de contratación. Firma los lotes del SIIF correspondientes a gastos de la empresa.

En suma, con respecto al monto total que ASSE destina por concepto en traslados en ambulancia, datos tomados del SIIF sostienen que: en el año 2015 el monto es del orden de los $ 328.500.000 y en el año 2016 monto ronda los $ 540.500.000.

El costo excesivo que fijan los privados, se confirma con fundamentos a los que las autoridades de ASSE apelan, para justificar convenios firmados con estos. Por ejemplo:

- Para realización de estudios como tomografías en el Dpto. de Cerro Largo, se firma un convenio con CAMCEL y sostienen que de acuerdo al promedio mensual que se registra para este tipo de estudios el costo solo en traslados sería aprox. de $ 1,5 millones si fuera en móviles de ASSE y $ 3 millones si fueran tercerizados, por mes.

La Licitación UCA vigente al 2014 adjudicó a Casa de Galicia en Montevideo, tomografías a un costo de $ 4604 más IVA (una región sin contraste), al sumarle el costo de traslado de 400 KM con móvil y equipo de ASSE tendría un costo estimado de $15.000. Pero de contratarse a un privado el costo supera los 30.000 pesos. Por consiguiente, se admite el costo superior que tiene para ASSE trasladar en privados. Nos preguntamos: por qué ASSE no invierte en recursos propios.

I.IV –Contratación de Estudios Médicos, Profesionales y Técnicos.

A partir de la documentación analizada se puede constatar gastos excesivos en la contratación de servicios asistenciales. Incluso la Auditoría Interna advierte que hay profesionales de ASSE subcontratados por terceros para realizar en el hospital, tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado.

En cuanto a la contratación de servicios de tomografías:

A) ASSE firma un convenio (30/12/15) con el Centro Asistencial de la Asociación Médica de Cerro Largo (CAMCEL) en el marco del objetivo del SNIS fijado como “complementación entre prestadores públicos y privados para la optimización de recursos tecnológicos, materiales y humanos”. Ambas partes realizan un acuerdo de precios, por ejemplo el valor convenio 2016 de una tomografía de una región es de $5000 más IVA. Por Body TAC se establece un valor de $12.000 más IVA (coordinada o urgente). Los datos de consumo histórico del año 2014 ilustran que fueron 2401 regiones a un costo de $ 12.265.395. Y cuando es más de una región se multiplica el valor de cada una por la cantidad de regiones.

Para justificar el convenio, ASSE sostiene que ahorra en traslados al realizar las tomografías en CAMCEL. Esta justificación carece de fundamento, a partir de la realidad que ilustran los datos recabados.
En el convenio figuran las obligaciones que corresponden a ASSE:

- Realizar la totalidad de las tomografías de usuarios de ASSE de Cerro Largo en CAMCEL.
- Abonar el valor convenido $5000 más IVA más timbres profesionales por región a mes vencido por un fijo de 180 regiones/mes durante el primer año. Semestralmente se analizará el número de regiones realizadas, en caso de superar las 180 regiones mensuales ASSE pagará las mismas y de no alcanzar el tope acordado queda como crédito para el próximo semestre. CAMCEL se asegura la venta del servicio.
- Si el estudio amerita un servicio de anestesiología ASSE abonará $ 5064 más IVA.
- Cuando por rotura del tomógrafo de CAMCEL amerite trasladar el paciente fuera de la Ciudad de Melo, si ASSE cuenta con ambulancia y personal de traslado , trasladará al paciente , en caso de hacerlo CAMCEL el traslado será facturado por fuera del acuerdo.

B) En el marco del convenio de “complementación publico-privado” firmado el 3 de abril de 2016 entre ASSE y la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto (SMQS); se establece que ASSE se obliga a:

- Contratar con SMQS el Servicio de Tomografía Computada cuyas solicitudes provengan de las UE localizadas en el Dpto. de Salto. El costo de una TAC de una región coordinada es de $ 3581 por tres regiones $ 6715 incluyendo anestesia. TAC de una región urgente tiene un costo de $ 4726 y de tres regiones urgente $ 8863 incluyendo anestesia.
- Contratar los servicios vasculares periféricos: neuraoangiografía (en torno a $25829), periféricos de embolización (en torno a los $100.000). Asimismo, otros servicios vasculares se podrán ir anexando al convenio de acuerdo a las necesidades de ASSE y la disponibilidad de SMQS a precios a acordar. Estos servicios también podrán ser contratados en las mismas condiciones por otras UE de la región.

SMQS se obliga a:

- Contratar los servicios de CTI pediátrico a demanda, a los precios convenidos entre ASSE y FEMI.

<u>En cuanto a la compra de Oxígeno</u>

Según datos publicados el 9 de abril de 2012 en la web de Presidencia (presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/asse-produce-oxígeno), se

cita el análisis del director de Tecnología Médica de ASSE, Rafael Vidal sostieniendo que:

- Desde el 2009, la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) produce oxígeno para tratamiento de pacientes. Para tal fin, dispone de plantas generadoras de gran porte en los hospitales de Paysandú, Tacuarembó, Minas y el Saint Bois. También posee 250 concentradores de oxígeno que permiten realizar el tratamiento en domicilios. Este autoabastecimiento permitió reducir el gasto en oxígeno y facilitar el servicio a los usuarios.
- La consecuencia en el mercado fue un descenso inmediato en los precios del gas medicinal pasando de 3 a 0,42 USD.
  En la última licitación estatal el precio de las multinacionales se redujo a 11 pesos uruguayos por metro cúbico.
- ASSE proyecta que la oxigenoterapia domiciliaria pueda hacerse con concentradores, para así evitar el uso de los tradicionales y grandes balones. Para ello, se diseña una licitación para la compra de 500 concentradores que utilizan la metodología PSA y tienen un costo de 1.000 USD la unidad. Su alquiler significa un gasto de 6.000 pesos por mes. Por eso, fue considerada la compra de equipos, ya que con el costo del alquiler el equipo se pagaría en 4 meses.

En respuesta a un pedido de informes, del 29 de noviembre de 2016, (Documento 10) ASSE sostiene que:

El gasto destinado a la compra de oxígeno es el siguiente:

- 2008 : $ 61.443.428
- 2010 : $ 87.954.938
- 2013 : $ 136.097.197
- 2015 : $ 171.437.390

Cabe preguntarse e investigar:

- Por qué se incrementa el gasto de compra de oxígeno habiéndose realizado una importante inversión en producción con Plantas Generadoras de ASSE, que bajaron sustancialmente el metro cúbico de oxígeno.
- Por qué se insiste en comprar oxígeno a privados cuando esta comprobado que la producción con recursos propios tiene un costo menor.
- Por qué se alquila equipos de oxigenoterapia a privados cuando adquirirlos tiene para ASSE un costo 10 veces menor.

Hospital de Dolores

- La empresa Sofía Rostán brinda servicio de enfermería domiciliaria: al analizarse la Planilla del MTSS y la documentación presentada por la

empresa se detecta que no se ajusta al laudo fijado a los médicos. El límite fijado en el contrato como radio de acción es poco preciso, generando dificultades en el servicio.

Hospital de Bella Unión

- El Equipo de Gestión contrata por compra directa estudios y policlínicas médicas, ejercidas frecuentemente por profesionales en las instalaciones del hospital. Esto generó un gasto de enero a setiembre de 2014 $ 2.492.000.
- La auditoría interna de ASSE recomienda establecer como requisito obligatorio: que los funcionarios de ASSE eventualmente subcontratados por el hospital o por otra empresa; realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 17, 28 y 29 del Decreto 30/2003.

Hospital de Florida

La Auditoría Interna advierte por contratos realizados que representan riesgos para la gestión de ASSE debido a que:

- Simultáneamente se contratan los mismos estudios por distintas financiaciones.
- Se comprueba la existencia de contrataciones cuyo personal contratado no está comprendido en las categorías previstas en el art.1 de Ley 18251. Detectándose entre estos funcionarios contratados tres de ASSE, siendo uno de ellos el Director del Hospital.

Hospital de Salto

Hay contrataciones que no fueron incluidas en la auditoría pero se advierte que:

- Los diversos estudios y procedimientos médicos contratados por licitación pública Nº 2/2013 constituyen una alerta debido a que se contrata a personal de ASSE a través de terceros, utilizándose todos los recursos de ASSE incluidos planta física y equipos.
- Se contraviene lo dispuesto en el art. 28 Decreto 30/2003 “Prohíbese a los funcionarios públicos ejercer su función con relación a las actividades privadas a las que se encuentran vinculados”.

Hospital de Rivera

- Según informe de ASSE el centro ha tenido un ahorro significativo por concepto de gastos en CTI adulto, a partir de la inversión realizada en CTI propio.

Con el objetivo de contener el flujo de recursos económicos a prestadores privados es que se invierte en la reestructura del Block Quirúrgico.

En el Laboratorio Clínico, se incorporan equipamientos de avanzada tecnología y alto rendimiento.

En el Servicio de imagenología, se invierte en tecnología y reforma de planta física. Se realizan 9 mil estudios por año.

- A pesar de la inversión realizada, en marzo de 2016 el ministro Jorge Basso confirmó para el Hospital de Rivera, la firma de tres convenios en el marco de acuerdos de complementación con empresas privadas.
- Datos extraídos del SIIF sobre los montos de contrataciones de servicios médicos asistenciales y sociales muestran que se ha ejecutado en el año 2008 un total de $ 3.923.314 y en el año 2015 un total de $41.458.607. Es decir que el gasto se incremento en 10 veces.
- El 9 de marzo de 2016 la Resolución adoptada por el Tribunal de Cuentas observa el convenio con el Centro Asistencial Médico de Rivera (CASMER) y los gastos que del mismo se deriven. Considerando que no se cumple con lo establecido en:

a- El Art.5 literal G Ley 18.161 por el cual el Directorio de ASSE, tiene la potestad de suscribir con otros servicios de salud compromisos de gestión evitando siempre la superposición innecesaria de servicios y la insuficiente utilización de los recursos humanos y materiales.

b- El art. 29 de la Ley 19.149 (incorporando la excepciones expuestas en el art.33 del TOCAF) por el cual la contratación de bienes y servicios por ASSE, en el marco de los convenios de complementación, deben realizarse previo informe favorable del MSP.

c- El art. 211 literal B de la Constitución. Las actuaciones fueron remitidas con posterioridad al comienzo de la ejecución de las mismas, vulnerando así el carácter preventivo de la intervención del TCR.

- El 14 de diciembre de 2016, se promueve una investigación administrativa por el incremento de crédito del Objeto de Gastos “Estudios Médicos”, que fueron observados por la Gerencia Administrativa de ASSE por exceder en el período 2014-2016 en un 100% el gasto ejecutado.
- En junio de 2017 se desata un conflicto en el Hospital de Rivera que involucra a 60 médicos y otros 20 funcionarios que no cobran su sueldo desde enero. Según declaraciones de la vocera de los profesionales en conflicto, estos fueron empleados sin haber firmado ningún contrato y brindan servicios de forma tercerizada. La tercerización se hacia a través de la empresa cooperativa CEMOC que según declaraciones de Danilo Salines (directivo de la empresa cooperativa) vende distintos servicios al Hospital de Rivera, todos en la modalidad de compra directa.

  De acuerdo a información de prensa el dinero para pagar el sueldo de los trabajadores contratados a través de esta tercerización, salía del rubro estudios médicos.

  En un comunicado de ASSE del 15 de junio de 2017, se informa que la Administración esta al día en el pago de salarios de la totalidad de trabajadores de todo el país, desconociendo la deuda reclamada por este conjunto de trabajadores médicos y no médicos.

  Según se nos ha informado esta cooperativa (CEMOC) esta integrada por funcionarios del Hospital.

Esta situación absolutamente irregular debe ser investigada.

- La Auditoría Interna destaca que: a- Hay profesionales de ASSE subcontratados por terceros para realizar en el hospital tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado.Contraviniendo lo establecido en el art.25 del Decreto 30/2003 y el art. 46 del TOCAF y la Ley 17060 que refieren a conflictos de intereses en la contrataciones. b- La UE contrata estudios médicos de alto costo que representan riesgos a la gestión ya que no se ajustan a las normas vigentes.
  (Documento 11 A , 11 B, 11C ,y 11D . Anexo 1 y 16)

Capítulo II Resumen de datos sobre el incremento del gasto en tercerizaciones y compra de servicios a privados.

Teniendo en cuenta el análisis de datos que proporciona la Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal 2015, el presupuesto ejecutado en ASSE es de $ 26.568.522.832 es decir 972 millones de dólares.
Se puede apreciar:

- El 22% del presupuesto de ASSE, se gasta en servicios no personales , dentro de lo que se destaca:

A -Gastos en limpieza, aseo y fumigación; recolección residuos hospitalarios: **26,8%**
B- Gastos en Servicios y Estudios Médicos : **52,2%.**
C- Gastos en Locomoción Contratada Asistencial-ambulancias-Sect. Salud, Locomoción Contratada Asistencial-otros vehic.-Sect. Salud, termos oxígeno y equipos médicos: **12,9%.**

ASSE - Servicios no personales (2)- Ejecución 2015 por rubro auxiliar

Objeto	$ Ejecutados 2015	%
211 al 221	13.731.089	0,4%
222 al 251	4.786.960	0,1%
253 al 257	456.029.295	12,9%
258	26.402.074	0,7%
259	7.134.331	0,2%
261 al 266	33.598.826	0,9%
267		0,0%
271		0,0%
272 y 273		0,0%
274 al 276	173.945.695	4,9%
277 y 278	**947.679.650**	**26,8%**
279 al 282	17.502.764	0,5%
283	**1.846.606.476**	**52,2%**
284 al 291	12.278.807	0,3%
292 al 299		0,0%
Total	**3.539.695.967**	**100,0%**

Fuente: Cuadro X - Rendición 2015 - pag 310

Total rendición	5.076.041.441
Diferencia	1.536.345.474

Referencia Rubros:
253-De equipos de computación
254-De equipos de oficina
255-De equipos y aparatos de audio y comunicación
256-De máquinas y equipos de construcción
257- Locomoción Contratada Asistencial-ambulancias-Sect.Salud;
De equipos de transporte y similares;
Locomoción Contratada Asistencial-otros vehic.-Sect.Salud
277-De vías de comunicación
278- De recolección residuos hospitalarios,
De limpieza, aseo y fumigación.
283:
008- CTI Adultos-Sect.Salud
014- Resonancia Magnética-Sect.Salud
015-Tomografía Computada-Sect.Salud
007-Servicios Internación en Sanatorios y Hospitales-Sect.Salud
002-Estudios (UCAMAE)
022-Servicio de Oxigenoterapia-Sect.Salud
021-Servicio de Fisioterapia-Sect.Salud
006-Servicios Asistenciales con Otras Empresas-Sect.Salud
019-Tratamientos Odontológicos-Sect.Salud
020-Servicio de Hemoterapia-Sect.Salud
024-Otros Servicios Médicos y sanitarios Contratados-Sect.Salud
023-Radioterapia-Sect.Salud
011-Laboratorios de Análisis Clínicos-Sect.Salud
003-Médicos y Odontólogos-Sect.Salud
005-Servicios No médicos,diagnósticos y/o tratamiento-Sect.Salud
018-Estudios Cardiológicos-Sect.Salud
004-Anestésicos Quirúrgicos-Sect.Salud

Si rastreamos el gasto destinado en los rubros antedichos y comparamos el gasto ejecutado en diferentes años podemos observar el incremento entre el 2014 y 2015.

ASSE - Servicios no personales (2)- Ejecución 2014 vs 2015 (por rubro auxiliar -)

Objeto	$ Ejecutados 2014	$ Ejecutados 2015	Incremento
211 al 221	11.530.555	13.731.089	19%
222 al 251	3.217.941	4.786.960	49%
253 al 257	351.781.847	456.029.295	30%
258	18.192.913	26.402.074	45%
259	6.831.210	7.134.331	4%
261 al 266	7.882.591	33.598.826	-69%
267	10.378		
271	74.588.979		
272 y 273	24.944.437		
274 al 276	140.869.692	173.945.695	23%
277 y 278	**801.232.437**	**947.679.650**	**18%**
279 al 282	18.498.049	17.502.764	-5%
283	**1.667.063.761**	**1.846.606.476**	**11%**
284 al 291	435.581.177	12.278.807	-0,97
292 al 299	10.789.842		

Para los mismos rubros se hizo la comparación entra los años 2009 y 2015, y se calculó el incremento correspondiente.

ASSE - Servicios no personales (2)- Ejecución 2009 vs 2015 (por rubro auxiliar)

Objeto	$ Ejecutados 2009	$ Ejecutados 2015	Incremento
211 al 221	337.550.517	13.731.089	-96%
222 al 251	62.623.976	4.786.960	-92%
253 al 257	174.102.173	456.029.295	162%
258	8.629.816	26.402.074	206%
259	10.288.746	7.134.331	-31%
261 al 266	4.546.288	33.598.826	-27%
267	99.507		
271	19.405.816		
272 y 273	22.119.346		
274 al 276	57.036.245	173.945.695	205%
277 y 278	316.529.243	**947.679.650**	**199%**
279 al 282	34.707.616	17.502.764	-50%
283	638.238.123	**1.846.606.476**	**189%**
284 al 291	583.187.123	12.278.807	-0,98
292 al 299	77.897.121		
Total	**2.346.961.656**	**3.539.695.967**	**50,8%**

- Gastos en Locomoción Contratada Asistencial-ambulancias-Sect. Salud, Locomoción Contratada Asistencial-otros vehic.-Sect. Salud, aumenta: **162%.**
- Gastos en termos oxígeno-Sect.Salud; equipos del Sector Salud; equipos médicos-Sect.Salud, aumenta: **206%.**
- Gastos en Equipos no médicos-asistenciales-Sect.Salud; en Equipos no médicos-no asistenciales-Sect.Salud; De Equipos Médicos y de laboratorio-Sect.Salúd, de otras máquinas y equipos, aumenta: **205%.**
- Gastos en limpieza, aseo y fumigación; recolección residuos hospitalarios: **199%.**
- Gastos en Servicios y Estudios Médicos aumentan: **189%.**

Si nos detenemos en el rubro 283 que corresponde a análisis clínicos podemos apreciar el siguiente incremento por rubro auxiliar:

ASSE - Comparativo Servicios No personales (2) - Rubro 283 Servicios y Estudios Médicos

Rubro Auxiliar	Descripción	$ Ejecutados 2014	$ Ejecutados 2015	% incremento
13	Radiología-Sect.Salud	49.085.140	51.376.917	4,7%
16	Angiografía Digi tal-Sect.Salud	6.908.495	5.565.525	-19,4%
12	**Laboratorios de Anatomía Patológica-Sect.Salud**	**7.824.943**	**10.936.413**	**39,8%**
0	**Servicios médicos, sanitarios y sociales**	**215.476.778**	**302.246.294**	**40,3%**
10	**CTI Neonatal-Sect.Salud**	**71.727.520**	**109.739.430**	**53,0%**
17	Estudios Oftalmológicos-Sect.Salud	11.845.308	12.570.414	6,1%
9	**CTI Pediátrico-Sect.Salud**	**72.577.625**	**84.294.811**	**16,1%**
8	CTI Adultos-Sect.Salud	354.149.090	334.129.279	-5,7%
14	Resonancia Magnética-Sect.Salud	68.083.899	87.017.613	27,8%
15	Tomografía Computada-Sect.Salud	143.945.888	158.911.474	10,4%
7	Servicios Internación en Sanatorios y Hospitales-Sect.Salud	57.352.218	56.193.715	-2,0%
2	Estudios (UCAMAE)	41.985.380	38.852.677	-7,5%
22	**Servicio de Oxigenoterapia-Sect.Salud**	**18.725.750**	**27.647.761**	**47,6%**
21	Servicio de Fisioterapia-Sect.Salud	2.661.537	3.256.742	22,4%
6	Servicios Asistenciales con Otras Empresas-Sect.Salud	59.557.852	74.616.503	25,3%
19	**Tratamientos Odontológicos-Sect.Salud**	**720.781**	**1.111.371**	**54,2%**
20	Servicio de Hemoterapia-Sect.Salud	14.209.753	15.843.461	11,5%
24	Otros Servicios Médicos y sanitarios Contratados-Sect.Salud	170.753.284	195.105.632	14,3%
23	**Radioterapia-Sect.Salud**	**7.097.192**	**8.241.136**	**16,1%**
11	Laboratorios de Análisis Clínicos-Sect.Salud	77.310.781	87.456.082	13,1%
3	Médicos y Odontólogos-Sect.Salud	116.850.797	71.424.982	-38,9%
5	Servicios No médicos,diagnósticos y/o tratamiento-Sect.Salud	26.979.555	21.140.554	-21,6%
18	Estudios Cardiológicos-Sect.Salud	42.501.694	47.442.680	11,6%
4	**Anestésicos Quirúrgicos-Sect.Salud**	**26.248.484**	**41.485.010**	**58,0%**
1	CTI (UCAMAE)	2.484.017	0	-100,0%
Total		**1.667.063.761**	**1.846.606.476**	**10,8%**

Si comparamos datos del período 2009 y 2015 se puede apreciar el gasto desmedido en este rubro.

ASSE - Comparativo Servicios No personales (2) - Rubro 283 Servicios y Estudios Médicos

Rubro Auxiliar	Descripción	$ Ejecutados 2009	$ Ejecutados 2015	% incremento
13	Radiología-Sect.Salud	14.667.380	51.376.917	250,3%
16	Angiografía Digiatal-Sect.Salud	2.998.692	5.565.525	85,6%
12	**Laboratorios de Anatomía Patológica-Sect.Salud**	1.985.613	**10.936.413**	**450,8%**
0	**Servicios médicos, sanitarios y sociales**	18.683.596	**302.246.294**	**1517,7%**
10	**CTI Neonatal-Sect.Salud**	27.037.163	**109.739.430**	**305,9%**
17	Estudios Oftalmológicos-Sect.Salud	6.666.602	12.570.414	88,6%
9	**CTI Pediátrico-Sect.Salud**	38.068.248	**84.294.811**	**121,4%**
8	CTI Adultos-Sect.Salud	93.211.384	334.129.279	258,5%
14	Resonancia Magnética-Sect.Salud	17.654.103	87.017.613	392,9%
15	Tomografía Computada-Sect.Salud	70.189.615	158.911.474	126,4%
7	Servicios Internación en Sanatorios y Hospitales-Sect.Salud	14.773.999	56.193.715	280,4%
2	Estudios (UCAMAE)	27.416.701	38.852.677	41,7%
22	**Servicio de Oxigenoterapia-Sect.Salud**	9.299.228	**27.647.761**	**197,3%**
21	Servicio de Fisioterapia-Sect.Salud	402.534	3.256.742	709,1%
6	Servicios Asistenciales con Otras Empresas-Sect.Salud	49.113.760	74.616.503	51,9%
19	**Tratamientos Odontológicos-Sect.Salud**	980.490	**1.111.371**	**13,3%**
20	Servicio de Hemoterapia-Sect.Salud	3.578.587	15.843.461	342,7%
24	Otros Servicios Médicos y sanitarios Contratados-Sect.Salud	111.099.801	195.105.632	75,6%
23	**Radioterapia-Sect.Salud**	5.471.897	**8.241.136**	**50,6%**
11	Laboratorios de Análisis Clínicos-Sect.Salud	31.456.349	87.456.082	178,0%
3	**Médicos y Odontólogos-Sect.Salud**	**11.615.981**	**71.424.982**	**514,9%**
5	Servicios No médicos,diagnósticos y/o tratamiento-Sect.Salud	5.670.726	21.140.554	272,8%
18	Estudios Cardiológicos-Sect.Salud	27.455.864	47.442.680	72,8%
4	**Anestésicos Quirúrgicos-Sect.Salud**	11.615.981	**41.485.010**	**257,1%**
1	CTI (UCAMAE)	45.383.450	0	-100,0%
Total		**646.497.744**	**1.846.606.476**	**185,6%**

Corresponde aclarar que la fuente de esos datos son las correspondientes Rendición de Cuentas.

Capítulo III – Arquitectura

En diciembre de 2013, se dispone la realización de una Auditoría Interna y de Gestión en la División Arquitectura de ASSE. (Documento 12)
El objetivo es evaluar las obras que se están desarrollando, los plazos de las mismas y las proyectadas en las UE de ASSE.
El alcance implica el relevamiento y análisis de la información proporcionada por la División Arquitectura y la recabada por el equipo auditor, en relación a las diferentes obras (proyectadas, en curso y finalizadas) administradas y ejecutadas a través de las Comisiones de Obras.
El período a auditar comprende desde enero de 2012 hasta julio de 2013 inclusive.
Se menciona como limitaciones al alcance que:
-No se realiza un estudio desde el punto de vista técnico arquitectónico de las obras.
-No se analizan la totalidad de las obras de ASSE, sino una muestra.
-No se tuvo acceso a la totalidad de la documentación referida a los procedimientos de contratación relacionados a las obras.
El equipo auditor, de acuerdo a categorías fijadas (definición de la necesidad de la obra; procedimiento de contratación; inicio de obra; movimientos financiero-contables, final de obra) seleccionó una muestra de las comisiones de obra de diferentes UE. Constatando que los hallazgos relacionados a las categorías eran similares, consideran suficiente el relevamiento por lo que se decidió no realizar la totalidad de la muestra. Se analizan 11 de las 20 comisiones de obra de la muestra.

III. I Con respecto a los cometidos y funciones de la División Arquitectura:

- La auditoría consulta a la Asesoría Jurídica de ASSE sobre la vigencia de la Resolución 700/2001 que define los cometidos y funciones de la División Arquitectura. La Asesoría informa que no hay registro en la base de datos de ASSE sobre dicha Resolución. La Dirección de RRMM manifiesta no conocerla.
- La División de Arquitectura ha elaborado un borrador de misión y visión que a la fecha de realizada la auditoria no cuenta con aprobación.
- Los cometidos y las funciones establecidos en la Resolución 700/2001, se aplican parcialmente.

III. II Con respecto a la determinación de la necesidad y financiamiento de las obras. Se detecta que:

La determinación de las necesidades de obras, se expresan a través de Planes Anuales de Inversiones y en las solicitudes de obras realizadas por las UE no incluidas en dicho Plan, por consiguiente no planificadas.
El monto total estimado de inversiones para el ejercicio 2011 asciende a $ 249.552.525.
La División Arquitectura no realizó un análisis comparativo entre las obras en ejecución y finalizadas, con las establecidas en la Planificación anual para el mencionado ejercicio. A solicitud de la auditoría, realizó un análisis comparativo entre las obras previstas para el ejercicio 2011 y las efectivamente realizadas. Del

mismo surge que en el mes de noviembre de 2013, se ejecutó el 92% de las obras previstas. El costo final de estas obras sobrepaso en un 140% el costo inicial estimado en $ 249.552.525. Se termina gastando $ 600.076.302.

III. III <u>Sobre la elaboración de los proyectos técnico-arquitectónicos, ejecución y recepción definitiva de la obra se detecta:</u>

- Problemas vinculados con la elección del proveedor que pueden generar incumplimientos de contrato como por ejemplo Policlínicas Salinas, Laboratorio Dorrego y Santa Clara de Olimar.
- Inadecuada definición de la necesidad de la obra.
- Inadecuada supervisión de la división arquitectura en la ejecución de la obra.
- Se dan inconvenientes en cuanto al control de superficie construida y valor de la construcción: Se consultó a los arquitectos A.Recalde y D.Wainstein sobre la cantidad de metros cuadrados construidos en ASSE y manifiestan no poseer esta información. Se solicitó al arquitecto Wainstein, el valor estimado del metro cuadrado de construcción quien informa que la división no tiene elaborado una estructura de costo para dicho valor, el precio actual de referencia es 1900 dólares (año 2013) y surge de la ofertas realizadas en los procedimientos de contratación vinculados a las obras.
- Inadecuada supervisión de la División Arquitectura en la ejecución de la obra.
- Surgimiento de imprevistos y adicionales de obras.

III. IV <u>Sobre las Comisiones de Obras se detecta que</u>:

- No cumplen con la elaboración de los presupuestos anuales de los Proyectos de Inversión que están a su cargo.
- No se cumple con el Art. 589 de la Ley 15903 respecto a llevar registros contables de todos los movimientos realizados por la Comisión de Obras, por lo que no es posible cotejar con los movimientos bancarios. Este es requisito imprescindible para la elaboración de las conciliaciones bancarias que actualmente se adjuntan a las rendiciones de cuentas.
- La documentación que respalda los procesos administrativos y técnicos como ser: definición de la necesidad, procedimiento de compras, e inicio de obras no pudo ser analizada, al no estar la documentación respaldante en las comisiones de obra ni en custodia de la división arquitectura, registrándose en estos procesos el mayor porcentaje de incumplimientos.
- La auditoría detectó una comisión de obra que no cumple con el requisito de manejar la cuenta en bancos oficiales, teniendo los fondos depositados en un banco privado.
- Se comprueba un atraso significativo en la presentación de la rendición de cuentas por parte de la comisión de obras del Centro Departamental de Maldonado.

- Los avances de obra no forman parte de las rendiciones, por lo que no es posible controlar que lo facturado corresponda al avance avalado por la División Arquitectura.
- La División Arquitectura no posee un registro de la totalidad de las Comisiones de Obras.
- Es insuficiente la supervisión en el área Administrativo Contable.
- En general manejan una cuenta corriente a nombre de la Comisión de Obras en bancos oficiales con las firmas autorizadas del Director de cada UE y un integrante de la Comisión de Obras. Sin embargo, se encontró una comisión de obras (Centro Departamental de Lavalleja) que no cumple con el requisito antes mencionado al tener los fondos depositados en un banco privado.

III. V Situación de las siguientes Comisiones de Obras en las siguientes UE:

Hospital Tacuarembó.

- El procedimiento de contratación de las empresas constructoras se realiza a través de compra directa.
- No se realizan actas de inicio de las obras, ni actas de recepción provisoria por las obras que se han terminado. Los controles realizados por el Director de Obra son en forma verbal no realizando registros, ni firma de los avances de obra.
- De las ofertas recibidas se seleccionó a la oferta más económica Olecor SA. En la contratación de las empresas Gonzalo Godiño y Domingo Rodríguez Aloy, no se realizó llamado a precios, sino que se contrató directamente a la primera y luego de su clausura se contrata a la segunda. No se inscribieron obras para estas dos empresas en el BPS.
- Las facturas de las obras de las empresas Gonzalo Godiño y Domingo Rodríguez Aloy, que se presentan en rendición de cuentas están firmadas por el Subdirector del Hospital, sin embargo no se realizan contra presentación de avance de obra.
- No se realizan retenciones del 5% de garantía en cada avance de obra, sino que se van efectuando los pagos de los avances de obra, hasta llegar al 95% del monto contratado.
- Ninguno de los avances de obra están formalizados por alguien ajeno a la empresa contratada.

Hospital Pasteur

- Se declara como obra el contrato a la empresa Villa Fortín SA para la realización del proyecto de obra de restauración de la torre del hospital, habiéndose inscripto como obra en el BPS y realizado los aportes correspondientes.
- Se emitió la orden de compra para la empresa por concepto de restauración por el importe $ 307.440,00 impuestos incluidos. El concepto de la orden de

compra es incorrecto ya que no se realizó la restauración, se trata solo de un proyecto que no se ha tenido a la vista.

Hospital de Minas

- La auditoría menciona que no se pudo obtener información referente a la composición de la Comisión, sus reuniones, inscripciones en los organismos de contralor etc.
- Se tiene contratado un analista a cargo del manejo financiero realizando rendiciones de cuenta. Este cobra a la comisión $4000 mensuales sin factura por concepto de honorarios.
- La Resolución del Directorio de ASSE encarga a los Gerentes Financieros del control financiero contable de las Comisiones de Obras. Hasta el momento de la auditoría manejaba las cuentas el analista contratado hasta tanto se logre aclarar los números.
- De las rendiciones de cuentas de enero 2012 a junio 2013 surge:

- No se tuvo a la vista las conciliaciones bancarias del período analizado.
- No existen registros contables de los movimientos financieros de la comisión ya que no se lleva contabilidad documentada.
- No se cumple con lo establecido en los artículos 82, 114 y 589 de la Ley 15.903 que establece las formalidades a seguir por la Comisión de Obras en cuanto a sus registros contables, presupuesto y rendiciones de cuentas en función de los montos manejados anuales.
- Hay omisiones de ingreso de transferencias.
- No se incluye la totalidad de la documentación por las cuales se emiten cheques.

En Suma:

- Existen obras de mantenimiento no inscriptas en el BPS.
- La División no realiza control de nómina de las empresas presentadas al BPS y no solicita planilla de trabajo del personal de obras.
- El control de los aportes al BPS se realiza con posterioridad al pago, habiéndose detectado en varios casos pagos que exceden el monto imponible ofertado, los cuales han sido comunicados a las empresas y a las Comisiones de Obra. Este proceso no cuenta con un control adecuado.
- La División Arquitectura no solicita la planilla de trabajo del personal de las obras.
- Se incumple con el artículo 589 de la Ley 15.903, ya que las Comisiones de Obras no llevan registros contables.
- Una Comisión de Obras no cumple con depósitos del dinero en bancos oficiales.
- La diversidad de actores que intervienen en el proceso de obras, dificulta identificar grados de responsabilidades de cada uno.

- En las Comisiones de Obra las debilidades de control interno detectadas, impactan en la eficacia y eficiencia de su gestión administrativa, financiera y contable.
- No hay una estructura de costos real para el cálculo del valor del metro cuadrado de construcción.
- Se verificaron pagos referidos a avances de obra sin la debida supervisión.
- No realiza un análisis comparativo entre los porcentajes de avances de obra con los montos de dineros transferidos a los efectos de verificar su correlación.
- La presencia del personal de las obras no es controlada por parte de los Directores de Obra ni de los Supervisores de las mismas.
- En lo que respecta a Rendiciones de Cuentas de la Comisión de Obras se detecta:

-Un alto porcentaje de las rendiciones de cuenta que no son supervisadas por Gerente Financiero de la UE.

-Los avances de obra no forman parte de las Rendiciones, por lo que no es posible controlar que lo facturado corresponda al avance autorizado por la División Arquitectura.

-En la mayoría de las rendiciones de cuentas analizadas no se encontraron registros contables que respalden los movimientos incluidos en las mismas.

Capítulo IV – Unidades Ejecutoras: Colonias Psiquiátricas; Hospital de Ojos, Hospital de las Piedras, Centro de Salud de la Costa, Hospital de Canelones, Centro de Salud del Cerro, Hospital Piñeyro del Campo, Hemocentro de Maldonado y Hospital Filtro.

IV .I Colonias psiquiátricas

Por Resolución del Directorio de ASSE de fecha 8/8/2015 y nota de la Dirección Auditoría Interna y de Gestión de fecha 1/9/2015 se dispone la realización de una auditoría Financiero-contable en las Colonias de Asistencia Psiquiátrica Bernando Etchepare y Santín Carlos Rossi. Ambas colonias cuentan con el mismo equipo de gestión compuesto por: Director, Subdirectora, Gerente Financiero y Directora Administrativa. (Documento 13).
Período auditado: primer semestre 2015.
Se propone como alcance: realizar una auditoría contable y financiera en áreas dependientes de la Gerencia Financiera (Tesorería, Recaudaciones, Contabilidad Patrimonial y Costos). Relevar el procedimiento, administración, registro y custodia del patrimonio (pensiones, rentas, bienes muebles e inmuebles) de los pacientes de ambas colonias. Fondos de Terceros: implica análisis de la documentación vinculada a ingresos (pasividades y dinero proveniente de familiares) y egresos (hospitalidades, compras, gastos de los pacientes en cantinas, ferias entre otros), registros contables y rendiciones de cuentas de ambas colonias.
Destaca limitaciones al alcance: el trabajo no comprende el análisis de la pertinencia del gasto y la efectiva obtención de los bienes por parte del paciente.

A partir de la misma se constata:

En Tesorería:

- En Colonia Etchepare la encargada de Tesorería se encuentra de licencia prejubilatoria no habiéndose designado un encargado interino.
- No cuentan con protocolo sobre manejo de efectivo y valores.
- El control del saldo real de las cuentas bancarias no se realiza en forma diaria, al no contar los funcionarios con claves de acceso a consulta web.
- No se constataron arqueos sorpresivos de efectivo y valores en el ejercicio 2015, por parte del Gerente Financiero. Con respecto al arqueo de cierre de ejercicio, al momento de la auditoría se obtuvo únicamente un borrador de Acta de Arqueo de Colonia Etchepare.

En Recaudaciones:

- No cuentan con protocolos sobre manejo de efectivo y valores, se implementan procedimientos no formalizados de trabajo que se actualizan según las necesidades.
- En Colonia Etchepare se gestiona la cobranza por la venta de servicios a Instituciones públicas y privadas, existiendo al mes de setiembre de 2015, un monto pendiente de cobro de $ 1.466.460 correspondiente a Fuerzas

Armadas, Impasa, Casa Galicia, CASMU, CAAMEPA, COSEM, Círculo Católico y Asociación Española.

- En la Colonia Santín Carlos Rossi la funcionaria que cumple tareas como recaudadora también se desempeña como sub-administradora de la UE.

En los registros contables (al 30/6/15):

- El saldo contable de los rubros “Deudores por Servicios” y “Fuerzas Armadas” no reflejan los créditos a cobrar por concepto de venta de servicios.
- No figuran en los registros contables el crédito presupuestal asignado.
- En ambas Colonias no se obtuvo la composición del saldo de la cuenta de Fondos Rotatorios.

En Fondos Rotatorios.

- En la Colonia Etchepare se analizan los correspondientes a gastos de viáticos, compras directas y compras licitadas. El 29 % fue intervenido con observaciones, en su mayoría por incumplimiento del art.33 del TOCAF. No fue posible comparar los documentos de viáticos con los registros contables, dado que los mismos no están identificados por número en el programa Contawin.
- En la Colonia Santín Carlos Rossi se analizan los fondos rotatorios correspondientes a gastos de: viáticos, compras directas, víveres frescos y compras licitadas. El 21% de los gastos es intervenido con observaciones y el 53% está pendiente de intervención al 13/10/2015.

En Fondos de Terceros:

A) Ingresos:

- Se constató en recibos del BPS de pacientes, la existencia de préstamos otorgados a pacientes con descuento de cuota de la pensión o jubilación. La Dirección de la UE informa que el seguimiento a los recibos de cobro es responsabilidad del Asistente social referente de cada pabellón. Los pacientes con declaración de incapacidad y por ende con curador designado no pueden gestionar préstamos.

- La auditoría solicita a BPS información sobre las prestaciones pagadas por ese organismo a pacientes internados en ambas colonias, a los efectos de verificar dichos pagos con los registros en las cuentas corrientes de los pacientes. La auditoría no recibió la información solicitada.

- En la Colonia Santín C. Rossi el último depósito en CGN de dinero de pacientes fallecidos data del 9/3/2012 por un importe de $ 823.711 y

corresponden a pacientes fallecidos en los años 2009,2010 y 2011. Al solicitarle el auditor a la Cra. Perdigón un informe sobre la situación de las devoluciones de los dineros correspondientes a pacientes fallecidos, el mismo no fue aportado. Al no contar con dicha información, la auditoria procedió a determinar los saldos de aquellos pacientes informados como fallecidos por la oficina de Admisión desde el año 2011 a 2014. Se detectó la existencia de pacientes fallecidos, no incluidos en la información proporcionada originalmente por la oficina de Admisión (con un sistema informático que se constata no utilizar). Los registros de la altas, fallecimientos, traslados, etc.; se realizan en planillas Excel. La auditoría no lo considera como un registro confiable al no contener un histórico de los movimientos.

B) Gastos de Cantina

- No se proporciona protocolo definido por la Dirección sobre las compras por parte de los pacientes.
- No se evidencian controles por parte de personal ajeno a la cantina (asistentes sociales o personal de enfermería), sobre la entrega de bienes comprados por los pacientes.

C) Gastos en ferias

- No se realiza un acompañamiento a los pacientes.
- No se evidencian controles sobre la entrega de los bienes comprados.
- Los precios de los productos no se exponen a la vista en todos los casos, así como tampoco se cuenta con una lista de precios entregada en forma previa a la UE por parte de los proveedores.
- No se constató el registro de la condición médica del paciente en el formulario entregado estableciendo la imposibilidad de consumir determinados alimentos como por ejemplo en el caso de pacientes diabéticos o hipertensos. Los alimentos no están refrigerados ni se cuenta con elementos alternativos para la adecuada higiene y conservación de los mismos.
- Al realizarse una verificación para doce números de identidad de feriantes aportados a la auditoría (las que se compararon con información del Programa Lotus Notes) se detectó que uno de los feriantes es también funcionaria de la Colonia Etchepare según padrón presupuestal y cumple funciones en la UE 69 Santín C. Rossi como auxiliar administrativo. Esto no concuerda con lo informado por la Dirección de las Colonias, en cuanto a que no se permite la participación como feriante a funcionarios, ni familiares directos de funcionarios de estas UE.

D) Hogares Sustitutos

- No hay relación contractual entre la UE y los cuidadores seleccionados por el Programa de Egreso a excepción de los cuidadores que tienen contrato con ASSE.
- Los comprobantes internos de pago a los cuidadores están firmados o rubricados, sin aclaración que permita identificar a quién se le efectuó el pago. De acuerdo a lo relevado el pago se realiza directamente a los cuidadores.
- Los registros contables relacionados a los pagos se reflejan en la cuenta corriente de cada paciente, no habiendo obligación de rendición mensual de los gastos efectuados, ni facturación por los servicios prestados. Los pagos a los hogares sustitutos se documentan con comprobantes internos.

E) Otros Gastos: compra de electrodomésticos.

- En entrevista realizada con el Servicio de Asistentes Sociales de la Colonia Etchepare, se informa haber realizado compras por montos importantes correspondientes a infraestructura como ser: heladeras, televisores y lavarropas con cargo a las cuentas de los pacientes.
- No se constató a nivel de la UE un registro que incluya la totalidad de bienes que integran el patrimonio de los pacientes como por ejemplo: dinero en efectivo, bienes muebles, inmuebles entre otros.

<u>Entre las recomendaciones dadas por la auditoría figura:</u>

- Instrumentar la realización de arqueos sorpresivos de efectivo y valores por parte del Gerente Financiero y su participación en los arqueos programados, dejando constancia en actas.
- Definir un protocolo de contratación de hogares sustitutos que incluya proceso de selección, obligaciones de las partes, normativa que deben cumplir, así como criterio de supervisión y seguimiento de cumplimiento. Formalizar la relación contractual entre la UE y los cuidadores que actualmente cumplen ese servicio.
- No autorizar por parte de la Dirección de la UE las compras de bienes para uso común con cargo a los fondos de los pacientes, las que deberán financiarse con los créditos de las UE.
- Instrumentar un sistema de registro de los bienes que incluyen el patrimonio de los pacientes (abarcando dinero en efectivo, bienes muebles e inmuebles).
- Actualizar los registros contables a efectos de reflejar los créditos a cobrar por ventas de servicios y los créditos presupuestales asignados.

IV. II Centro de Salud de la Costa (RAP Metropolitana)

El Centro de Salud de la Costa integra la RAP Metropolitana. Dependen del centro ocho policlínicas: Rambla, Autódromo, Don Arturo, Empalme Nicolich, Pinar, Colonia Nicolich, Montes de Solymar y Colinas de Solymar.
La auditoría realizada en junio de 2013 (Documento 6) con el fin de evaluar la situación, realiza una revisión de las siguientes áreas: recaudaciones, tesorería, contaduría, laboratorio, compras, farmacia, emergencia, recursos humanos, Imagenología y contabilidad.
Se analiza el 60 % de los procedimientos de compras realizados por la RAP Metropolitana, para cubrir las necesidades del Centro de Salud de la Costa.
Entre las empresas contratadas figuran: La Proa (servicio de limpieza), Transamerican-Teregal (servicio de conserjería), DROT SA (ambulancias-traslados simples); Solución Informática (mantenimiento informático); SUAT (ambulancias-traslados especializados); Araminta SA (vehículo con chofer).

Respecto a compras, el Centro de Salud de la Costa funcionó como UE 075 de ASSE, hasta el año 2010. Parte de los procesos auditados se realizan en la RAP Metropolitana para la que se constata:

- Procedimientos de compra directa cuando corresponde realizar licitaciones.
- Compras que en su mayoría no fueron planificadas para cubrir las necesidades del centro, generando procedimientos no adecuados en tiempo y forma.
- Pago de facturas con actualización de precios cuando no corresponde.
- Insuficiente control sobre las facturas, pues no se cuenta con la totalidad de la documentación respaldante.
- Errores en la estimación de las horas necesarias para limpieza y conserjería.
- La diferencia en más entre las horas reales y las estimadas en el pliego de limpieza, se pagan por compra directa.

En el área administrativo-financiero-contable del Centro de Salud de la Costa se constató:

- No se cumplen con los contratos de las empresas tercerizadas, en relación a las horas de descanso.
- Desconocimiento por parte de la Dirección Administrativa de los pliegos de condiciones particulares de las empresas que prestan servicio al Centro, originando omisiones de controles (registro de las horas de descanso) por lo que ASSE está asumiendo ese costo.
- El centro cuenta con siete choferes (uno es el que cubre las licencias) pero entre ellos se superponen los horarios para una ambulancia (del Centro) que realiza solo traslados sociales (las personas que llevan deben movilizarse por su cuenta) y un vehiculo utilitario que no funciona desde mayo de 2013.

- Los controles de asistencia son débiles, comenzando desde los registros manuales de las Policlínicas, registraciones con tarjeta de cartón que se ingresan al sistema de reloj y se corrigen demasiadas inconsistencias en varias ocasiones.

Entre otras constataciones que realiza la auditoría en este Centro se destaca que:

- No se puede determinar desde los informes del Centro, el porcentaje de citas canceladas, por ausencia de registro y ausencia de gestión y registro del número sobrante.

El laboratorio de análisis clínicos:

- No cuenta con la habilitación del MSP, ni de la Dirección de Bomberos.
- No cuenta dentro del área con baño, ni vestuarios para el personal.
- No hay extractor de aire.
- No cuenta con un generador propio de energía, ni con extintor de fuego.
- No existe en este laboratorio el área de Tratamiento de materiales contaminados.
- No hay área específica para archivo, ni área específica de control de calidad.
- No se realiza control de heladera, ni de temperatura ambiente.
- Los residuos se retiran por la empresa tercerizada. El personal de esta empresa no es fijo, lo que genera un continuo entrenamiento por parte de los funcionarios del laboratorio. No se lleva registro, ni se deja constancia de la información del retiro de los residuos; no presentan certificado de residuos patógenos.
- Los resultados se emiten en forma global. No tienen firma escrita de la Dirección Técnica. En situaciones de emergencia se entrega sin validación de la Dirección Técnica.
- No se cumple con la relación de un técnico superior cada tres técnicos complementarios.

Los registros médicos: se constata que la historia clínica de emergencia se archiva separada de la historia general del paciente.

Imagenología:

- No cuenta con la habilitación por la Autoridad Reguladora Nacional de Radio Protección- MIEM, ni habilitación por el MSP.
- Los funcionarios no cuentan con guantes, ni gafas.
- Las placas son entregadas sin informe médico, por carencia de médico en el sector.
- No hay archivo.
- Los funcionarios desconocen si las paredes poseen la protección necesaria, de acuerdo a la necesidad de este servicio.

Farmacia:

- Carece de habilitación del MSP, como lo establece el Decreto Ley 15.703 (art. 24 lit. B) y el Decreto 28/03
- La planta física es reducida y sin áreas delimitadas.
- El depósito no tiene seguridad para el almacenamiento de los medicamentos. Se detectó diferencia en el control del stock realizado.
- No se realiza control de temperatura ambiente y de heladera.
- Los tubos de luz carecen de protección.

Emergencia:

- No se realiza un seguimiento de los pacientes derivados, ni se incluyen en ningún protocolo de referencia-contrarreferencia.
- Cuando existen dificultades con las suplencias de pediatría, la suplencia la realiza un médico de adulto.
- El sistema de registro de la historia clínica no es completo en el 100% de los casos.
- El área de enfermería carece de supervisión.
- No cubre todo el horario de Emergencia, con personal de Registros Médicos.

En junio de 2015 se realiza una auditoría de seguimiento y se detecta que algunas de las observaciones que emergen de la auditoría aplicada en el año 2013 aún persistían, sin darse solución al problema.
Esto confirma la importancia de implementar una investigación que a la fecha, proporcione una visión actualizada de la situación en la que se encuentran las diferentes UE de ASSE (en sus diversas áreas), siendo esto primordial para poner fin a las diversas irregularidades e ilicitudes que afectan a un derecho fundamental del ciudadano y compromete seriamente a los fondos públicos.

IV. III Centro de Salud del Cerro.

Emergencia:

- No tiene pediatra de guardia los días sábados y domingos. Los miércoles, jueves y viernes queda sin pediatras de guardia entre las 20:00 y las 8:00 horas.

Atención en policlínica:

- Existe demanda insatisfecha de policlínica de Pediatría dándose demoras en otorgar horas para control en salud de tres meses y más.
  Esta situación se da en un Centro que atiende entre 1800 y 2000 niños por mes, debiendo tenerse en cuenta que el 40 % de los niños nacidos en la zona Oeste de Montevideo son considerados riesgo 1 (aquellos recién nacidos hijos de madre adolescente, situación de pobreza extrema, madre adicta,

patología crónica, niños que hayan requerido internación); y el 47 % nacen por debajo de la línea de pobreza.

- Existe demanda insatisfecha para otorgar horas para controles en salud de adulto de tres meses y más. Lo mismo sucede en el tiempo de espera para consulta Inmediata.

Farmacia: cubre el servicio entre las 6:00 y 20:00 horas. Por consiguiente queda sin cubrir el horario de emergencia.

Infraestructura: no hay comedor, allí trabajan más de 400 funcionarios.

- Programa SERENAR: destinado al seguimiento de niños de alto riesgo neurológico, carece de recursos lo que en la practica implica su progresivo desmantelamiento. No cuenta con Neuropediatra, ni Coordinadora General.
  Cuando el niño es derivado al Hospital Pereira Rossell el tiempo de espera para fonoaudiólogo y neuropediatra puede demorar un año y más, perdiendo el niño la posibilidad de recibir tratamiento en el momento adecuado.
  (Documento 14 y Anexo 2).

IV. IV Hospital de Las Piedras.

- No cuenta con CTI.
- El centro cuenta con una morgue que está ubicada en el subsuelo. Esta dispone de una heladera con capacidad para dos cuerpos. Lo que resulta totalmente insuficiente para atender las necesidades de una zona densamente poblada. Se han dado situaciones en la que los familiares de la persona fallecida han debido tener el cadáver durante días en su casa.
- La cocina del Centro está ubicada en el subsuelo, frente a la morgue.
  En el piso inmediato superior adonde se encuentra ubicada la morgue, está la Sala de Maternidad y Pediatría. Según se ha denunciado ambas salas comparten el sistema de ventilación.
  (Documento 15 A y 15 B).

IV. V Hospital de Canelones.

- En el 2012 se instaló un CTI en el Hospital de Canelones que nunca se inauguró, por el contrario ASSE decidió desmantelarlo aduciendo no contar con personal que pueda atender a los pacientes. El equipamiento instalado en esa sala y pronto para utilizar, fue redistribuido en otros centros de salud. Los pacientes deben trasladarse a otros hospitales tanto públicos como centros privados.
- La Gerente General de ASSE, en su momento Alicia Ferreira, sostuvo en los medios de prensa que "Dotarlo de recursos humanos en este momento no es posible, y se resolvió hacer un convenio de complementación con actores privados en la región para resolver el problema."

- Los argumentos utilizados por las autoridades no consiguen aclarar la inexplicable situación de desmantelar un CTI, imprescindible para la atención de los usuarios de ASSE en la zona.
- Es evidente que le sale mucho más caro a ASSE, la contratación de camas de CTI a los prestadores privados de salud que dotar del personal necesario a un CTI que ya estaba instalado.
  (Anexo 3 y 4)

IV. VI Hospital de Ojos

En octubre de 2016 se denunció al Directorio de ASSE a la Directora del Hospital de Ojos por presuntas irregularidades, en cuanto la misma figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con el registro de entrada de marcas de reloj. Incluso en algunas fechas el ingreso es de pocos minutos de diferencia con la hora de la operación.
Esta denuncia fue realizada en octubre de 2016, sin embargo se dispuso la investigación administrativa el 4 de abril de 2017, al mismo tiempo que se tomaba conocimiento público del tema.

Figura en planilla electrónica los siguientes horarios de ingreso y salida al Hospital; así como los horarios de ingreso y salida de operaciones:

- 3/2/16 estando en un Congreso figura como ayudante y cirujana en tres operaciones: de 9:53 a 10:02 ayudante. 10:05 a 10:13 Cirujana. 10:25 a 10:35 Ayudante.
- 16/3/16 Figura con licencia. Figura en operación como Ayudante desde la 10:08 a 10:13.
- 25/4/16 Figura con entrada al Hospital a las 10:03 y como Ayudante en una cirugía 9:45 a 9:53.
- 12/5/16 Firma salida del Hospital a las 10:00 y vuelve a ingresar 10:06. Figura operando como Ayudante desde las 10:00 a las 10:10.
- 26/5/16 Ingresa al Hospital a las 10:07 y figura operando como Ayudante: desde las 9:42 a 9:50 y desde las 9:50 a las 10:00.
- 5/8/16 Ingresa al Hospital a las 9:26 y no figura horario de salida. Figura en operación desde las 9:12 a 9:18.
  (Documento 16)

IV. VII Hospital de San Carlos

- En relación al monto total ejecutado en contrataciones de Servicios de limpieza, aseo y fumigación datos proporcionados por ASSE en respuesta a pedido de informes, el 31 de enero de 2017 señalan que: el monto ejecutado en el 2008 es de $ 2.547.176 y en el 2015 se ejecuta un total $ 12.393.404.

- En relación al monto total ejecutado en contrataciones de Servicios de vigilancia y custodia: en el 2008 el total ejecutado es de $ 414.517 y en el 2015 es de $ 8.609.638.
- En razón de lo expuesto cabe indagar sobre:

a- el gasto incremental destinado a la empresa de Limpieza Dibaris SA.
b- el gasto incremental destinado a la fumigación y control de plagas a la empresa PUER Ltda.
c- el gasto incremental destinado en Vigilancia a la empresa Dibaris SA y a la empresa Nafenir SA.
Cabe recordar, que ambas empresas han presentado irregularidades en diferentes unidades ejecutoras, tal como lo acredita la documentación citada en este informe.
(Documento 17)

IV. VIII Red Atención Primaria Área Metropolitana

En relación al monto total ejecutado en contrataciones de Servicios de limpieza, aseo y fumigación datos proporcionados por ASSE en respuesta a pedido de informes, el 17 de febrero de 2017 señalan que:
El monto total ejecutado en el año 2008 es de $ 13.009.686; en el 2012 $37.268.266 y en el 2015 asciende a $ 68.510.017.

- En razón de lo expuesto cabe indagar sobre el gasto incremental destinado a este rubro, que es adjudicado a las siguientes empresas: Camera Peretti Allison; Compromiso Social Cooperativo; San Jorge SA; Rafael Callero y La Proa.
- Cabe recordar, que algunas de estas empresas han presentado irregularidades en diferentes unidades ejecutoras, tal como lo acredita la documentación citada en este informe.

(Documento 18)

IV. IX Hospital Piñeyro del Campo

Sector Lavandería.
El servicio esta tercerizado a cargo de la empresa Samilar SA.
La lavandería procesa la ropa proveniente de portal Amarillo así como la del hospital (ropa de cuerpo y de cama) correspondiente a más de 200 residentes.
La UE es responsable ante las condiciones edilicias del Centro hospitalario:

- El espacio físico tiene techo de chapa con fisuras, que permite la entrada de agua cuando llueve.
- Pisos rústicos ya deteriorados con desniveles y desagües sin tapas, ni rejillas
- Solo dos de las cuatro máquinas lavarropas funcionan.

- Mal funcionamiento de máquinas centrifugadoras.
- Deterioro de las instalaciones eléctricas y de agua.
- Balanzas en malas condiciones lo que dificulta tomar el peso de las bolsas de ropa.
- De las dos planchas una tiene pérdida de vapor. Carecen de protección en el sistema eléctrico, el que se encuentra en el suelo en contacto con la chapa de la estructura.
- No se cuenta con el espacio, ni el soporte suficiente para secar y doblar la ropa limpia.
- De los cinco carros sólo dos funcionan correctamente.
- De la inspección general de trabajo y de la seguridad social del MTSS se constata: trasiego de productos químicos en el espacio correspondiente a vestuario. Los trabajadores no utilizan antiparras ni máscaras respiratorias acorde al riesgo. No hay extintor en el lugar.
  (Documento 19)

IV. X Hospital de Treinta y Tres

El día 28 de diciembre de 2016, el Dr. Mario Motta ex Director del Hospital de Treinta y Tres, brinda una conferencia de prensa con el fin aclarar el motivo de su renuncia: el Convenio de complementación con la empresa COMETT.
Sostiene que:

- el prestador no brinda las garantías para cumplimiento del contrato.
- conoce situaciones incorrectas de atención a los usuarios.
- hay malas condiciones de trabajo para los funcionarios.
- el convenio implica sobrecostos para ASSE en más del doble en servicio de pediatría y anestesista. El triple y cuádruple en ecografías.

(Anexo 5 y 6)

IV. XI Hemocentro de Maldonado.

- 9 de junio de 2017, el catedrático Ismael Rodríguez (grado 5 en la Cátedra de Medicina Transfusional del Hospital de Clínicas y jefe de los servicios de hematología de las mutualistas Casmu y Casa de Galicia), titular del cargo de coordinador de la Red de Servicios Públicos y Privados de Sangre, es públicamente acusado de boicotear la creciente actividad del Hemocentro Regional de Maldonado, favoreciendo un proyecto similar que dirige en Casmu.
- 16 de junio de 2017 Ismael Rodríguez hace acusaciones públicas sobre posibles actos de corrupción en torno al uso de sangre recolectada en el Hemocentro de Maldonado.
- Las irregularidades mencionadas ameritan ser incluidas en la investigadora a conformarse. (Anexo 13 y 14)

IV. XII Hospital Filtro

- Ante un proceso de desmantelamiento y eventual cierre del Centro, los usuarios, trabajadores médicos y no médicos se han movilizado denunciando esta situación.
- Representantes de usuarios y médicos, en reciente comparecencia ante la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, plantearon su preocupación frente al inminente cierre de este importante Centro Hospitalario. En esa instancia el doctor Daniel San Vicente, representante del Sindicato Médico del Uruguay en el núcleo de base del hospital, sostuvo entre otras cosas que: "Desde el año pasado, el Ministerio de Salud Pública, el Gobierno y la mayoría del directorio de ASSE quieren cerrar el Hospital Filtro. Ellos tienen que explicar a la población por qué lo quieren cerrar". (Documento 20)
- Entendemos que esta denuncia amerita ser investigada.

Capítulo V - Comisión de Apoyo:

La Comisión de Apoyo (UE 068) de ASSE creada por el art. 82 de la Ley 16.002 de noviembre de 1988 y reglamentada por posteriores Decretos y Resoluciones (Decreto 189/90, Resolución del MSP de 16/6/1993, el Decreto 243/97 y el Decreto 193/000) es definida como una persona jurídica de Derecho Privado, cuyo cometido es proveer de apoyos funcionales a ASSE. Esto va de la mano con la constitución de ASSE en servicio descentralizado y con las políticas que llevan al desmantelamiento de los sistemas públicos de salud, y la promoción de la flexibilización laboral.

- Los trabajadores contratados no revisten la calidad de funcionarios públicos siendo inscriptos en el Grupo 20 Entidades Gremiales y Deportivas.
- En la Comisión se introducen múltiples categorías laborales con profundas diferencias salariales, así como también se dan notorias diferencias entre los trabajadores contratados por esta y los dependientes de la administración pública.
- Las Comisiones de Apoyo de las Unidades Ejecutoras de ASSE se han caracterizado por el consecuente incumplimiento de derechos laborales que derivan en millonarios juicios, a los que el Estado debe responder. Al no regularizar a los trabajadores, la antedicha situación se reitera siendo observada por el órgano contralor de la República.

- Del examen realizado por el TCR el 31 de diciembre de 2014 sobre la situación Patrimonial de la Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de ASSE detecta: incumplimiento reiterado por la Comisión de Apoyo en cuanto a normativa legal en el marco laboral. No siendo liquidado a los funcionarios pagos de primas por presentismo y antigüedad.
  Si bien para el ejercicio 2014 se firmó un preacuerdo para el pago de dichas partidas, los rubros solo cubren los últimos cinco años, no se establece el pago de dichos conceptos en liquidaciones futuras. Por consiguiente, el TCR expresa que se continúa sin aplicar la normativa legal que corresponde en materia laboral y no se descarta la posibilidad de inicio de nuevos juicios por incumplimiento. Teniendo en cuenta el examen realizado por el TCR en diciembre de 2013, se advertía por el incumplimiento de la normativa laboral destacando a esa fecha demandas por $824.466.912 y reclamos ante el MTSS no transados por $ 467.004.249.
- La Resolución del TCR del 14 de octubre de 2015, destaca que la Comisión ha recibido a diciembre de 2014 demandas laborales por $ 664.653.349 y reclamos ante el MTSS no transados por la suma de $ 526.616.120. El TCR reitera la recomendación de dar cumpliendo a la normativa vigente referente a la liquidación de sueldos de acuerdo con el laudo del grupo Nº 20 “Entidades Gremiales y Deportivas” de los Consejos de Salarios.
  (Documento 21 A - 21 B y Anexo 7)

Este es un dato fehaciente del proceder de la Comisión a nivel de la aplicación de la normativa laboral que al no cumplirse afecta al trabajador y genera por cuestión de demandas laborales importantes pérdidas a ASSE.
Incluso en la Ley 19355 se habilita a ASSE a “transferir hasta un monto de $ 300.000.000 en los ejercicios 2016 y 2017, para atender exclusivamente las sentencias de condena que se dicten contra estas instituciones en juicios laborales”.
El Estado destina fondos del presupuesto público para atender demandas que luego se reiteran ante futuros incumplimientos, en lugar de cumplir con la normativa laboral y regularizar la situación de los trabajadores.
Cabe preguntarse, quién se beneficia en este contexto de irregularidad e ilicitud.

Las irregularidades mencionadas en torno a la Comisión de Apoyo deben ser motivo de análisis por parte de la comisión investigadora que se promueve.
También se debe investigar el hecho de que la Comisión de Apoyo sea utilizada por ASSE como instrumento para promover licitaciones abreviadas (figuran en página web de ASSE) y de esa manera evitar los controles a los que ASSE como organismo público esta sometida.

Capítulo VI- Aportes suplentes de ASSE

- Respecto a los aportes de suplentes en ASSE, se han documentado situaciones en las cuales las fechas de ingresos que figura en los recibos de sueldo de trabajadores con contratos de suplentes en ASSE, no coincide con la fecha de alta en el BPS. Esta situación genera un serio perjuicio para el trabajador y para el Estado.
- La no declaración en tiempo y forma, afecta a los trabajadores en el cómputo de los servicios a efectos jubilatorios, así como en sus aportes FONASA y su liquidación de IRPF.
- A su vez, este hecho deja omiso al Estado de sus obligaciones, ya que los aportes patronales se adeudan desde la fecha de contratación de personal.

Capítulo VII FONASA

El escándalo desatado con la llamada estafa del FONASA dejó al descubierto graves fallas del sistema, que permitieron el desarrollo de una verdadera organización criminal. Los intentos por minimizar estos hechos fueron sepultados por la realidad.
Decenas de procesados, investigaciones judiciales que siguen en curso, así como, nuevas denuncias han dejado en claro que se trata de una gran estafa que ha afectado y afecta a muchos uruguayos, dejando jugosas ganancias a los prestadores privados de salud.
La cobertura mediática ha hecho centro en la operativa de los promotores que realizaban las afiliaciones de manera fraudulenta, pero esto es una parte del problema. Tal vez la menor.
Hace ya algunos años, se presenta gente al BPS reclamando indignada por haber sido cambiados de prestador de salud sin su consentimiento.
Hay múltiples casos de personas que fueron cambiados de prestador de salud en las condiciones antedichas teniendo tratamientos de enfermedades crónicas, debiendo repetir medicamentos; son pacientes oncológicos, con HIV, diabéticos, renales, que teniendo tratamientos muy especiales y medicación que deben tomar se quedan tiempo sin tratamiento y sin medicamentos.
Al presentarse al BPS a averiguar por qué les dieron de baja en la mutualista, los usuarios se enteran que fueron cambiados de prestador de salud, sin su consentimiento e inician un expediente de denuncia para que resuelva la JUNASA.
Llama la atención, que recién en el 2016, se pudo establecer este expediente como denuncia. Hasta ese momento se caratulaba simplemente como cambio de mutualista.
Mientras ese trámite no se completa la persona está sin asistencia médica, con el perjuicio que esto implica. Inclusive, se ha constatado, que algunas personas cuando fueron citadas para notificarse de la resolución, ya habían fallecido; por lo que la cuantificación del daño se desconoce. Las personas que se presentan a denunciar y solicitar cambio de mutualista, después de un proceso administrativo, generalmente lo obtienen. Pero las personas muy mayores, solas, enfermas, que no se presentan ni saben a donde realizar el reclamo, quedan sin asistencia médica, aunque en las estadísticas y en los listados figure en un prestador de salud.
Faltan controles a las mutualistas que tienen habilitaciones, otorgadas por el BPS, para realizar afiliaciones. Sin controles ni sanciones, la impunidad de los “errores” permite que se siga operando irregularmente, generando cuantiosas ganancias para estos prestadores privados de salud. Ganancias ilícitas generadas con el aporte de todos los uruguayos.
Esta operativa ilegal se hizo pública a partir de la denuncia realizada en los medios de comunicación por el Sr. Simón Silva el 09/ 02/2017, a quién se le ofreció dinero por parte del promotor para cambiar de prestador de salud, fue cambiado y ese hecho le perjudicó un tratamiento que venía realizando en su prestador de origen. Luego de que la madre de este joven saliera a la prensa indignada a denunciar su caso y muchos otros de la que fue testigo al estar horas en la sección de denuncia

del BPS, (llena de personas a reclamar por sus afiliaciones irregulares), es que comienza la indagatoria policial y judicial, a cargo de la Dra. Julia Starico del Juzgado 16º.
A raíz de esa denuncia, hemos tenido conocimiento de que comenzó en el BPS también una investigación y alertas sobre la vulnerabilidad de los sistemas y procesos.
En realidad, el sistema funcionó durante 10 años sin controles, sin sanciones a los prestadores de salud, que usaron el sistema y sus fallas a su favor, vulnerando los procesos administrativos del mismo y sobre todo el derecho de las personas afectadas.
Se vulneran también la protección de los datos personales, o sea la Ley 18331 que es la norma que protege esos datos.
Llama la atención la facilidad que tienen los prestadores de salud (empresas privadas) para obtener beneficios cuantiosos durante todos estos años, ya que los organismos involucrados en la administración del FONASA, (BPS y la Junta Nacional de Salud), no ejercían contralor, no aplicaban la normativa vigente; como por ejemplo el Contrato de Gestión celebrado entre la JUNASA y los prestadores de salud. Como consecuencia de esto, no aplicaban sanciones, por lo que se fomentó la impunidad de estas empresas.
La mala administración de los fondos públicos y la desprotección de los derechos de los usuarios, es lo que surge como conclusión en esta denuncia.
Basta analizar la casuística que se realizaba antes y después de la denuncia en la prensa, para confirmar estos dichos.
Es muy grave, porque no sólo afecta los fondos públicos, sino que afecta gravemente la salud de las personas.
Se conocen casos de personas a las que les agregaron hijos, que no tenían. De esa manera, el prestador de salud pasa a cobrar mensualmente la importante suma que corresponde a la cápita de un menor. Otro caso de uso indebido de datos personales.
El proceso de afiliación fraudulenta se da cuando la persona, por distintos motivos (en la apertura del corralito mutual, cuando cambia de empresa, etc.), queda liberada para cambiarse de mutualista.
Pero esto no se logra “probando” al azar números de CI en el sistema. Tienen la información precisa del documento que está “liberado”. ¿COMO LA OBTIENEN ?
En julio del 2016 se dio un importante ingreso de pasivos al FONASA. Sectores de bajos recursos que mayoritariamente se atendían en ASSE.
En esa oportunidad se presentaron promotores, presentándose como funcionarios del BPS, afiliándolos compulsivamente a alguna mutualista. Los amenazaban con que perderían la vivienda y la pasividad si no se afiliaban a la mutualista. Presionados estos pasivos terminaron firmando. Y se quedaron sin asistencia al no poder enfrentar los costos del prestador privado de salud.
En todos los casos cuando los promotores se presentan en el domicilio o en el trabajo de las “víctimas”, van con todos los datos precisos. O llaman al teléfono de contacto. ¿COMO OBTIENEN ESTOS DATOS?

Los datos de las personas que quedan liberadas, es decir en condiciones de afiliarse o cambiarse de prestador de salud, son de manejo exclusivo del BPS. Por lo tanto, su filtración a estas empresas de promotores implica una falla grave del sistema o una falta grave de quién filtra la información.
Este es un primer elemento que a nuestro juicio el Parlamento debe investigar. En primer lugar, para establecer las responsabilidades que correspondan. En segundo lugar, para defender los derechos de los ciudadanos, en particular, de los más vulnerables.
El otro elemento a investigar es el papel jugado por la JUNASA, que tiene como función controlar el cumplimiento del Contrato de Gestión por parte de los prestadores privados de salud.
Si bien los prestadores de salud privados han intentado deslindarse de la actividad de los promotores fraudulentos, en la práctica esto es imposible.
Tenemos materiales que muestran como una mutualista (CASMU) pagaba $1500 a cada funcionario que acercara un nuevo afiliado, durante la apertura del corralito. Esto está específicamente prohibido por la ley.
Es responsabilidad de la JUNASA sancionar a los infractores multándolos o tomando otro tipo de medidas. Hasta ahora no tenemos conocimiento que la JUNASA haya sancionado a algún prestador de salud por la violación flagrante al Contrato de Gestión.
Por lo tanto, entendemos imprescindible que el Parlamento investigue si la JUNASA está cumpliendo su rol de “policía” del sistema.
(Documento 22. Anexo 8 y 15).

Eduardo Rubio
Representante Nacional

DOCUMENTOS (1 A y 1 B)

PARTE 1

DOCUMENTOS

(1 A y 1 B)

1 A

DOCUMENTO 1 A

LICITACIÓN ABREVIADA No.112/2014

CONTRATACIÓN DE SERVICIO AUDITORÍA EXTERNA

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Montevideo, 5 de junio de 2015.

Cra. Stella Vigliem
Cr. Hector Garbarino

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO (ASSE)
Presente.

De nuestra mayor consideración:

Tenemos agrado de elevar a ustedes el resultado de la auditoria jurídica externa que nos fuera contratada por ASSE.

El objeto de dicha auditoria jurídica consistió en:

- el análisis de la regularidad jurídica de los distintos procedimientos llevados a cabo por las Unidades Ejecutoras (UE) de ASSE en todo el país, para la contratación de empresas tercerizadas -con personal propio o a través de subcontratos, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE-, cuya ejecución contractual se realizó en el segundo semestre del año 2014.

- el análisis del cumplimiento de la normativa vigente en materia de contratación e identificación de los proveedores de distintas Unidades Ejecutoras de ASSE en todo el país, que no den cumplimiento a alguna de las disposiciones legales en materia laboral.

Quedamos a vuestra disposición por cualquier aclaración o ampliación que consideren pertinente.

Daniel Rueda Kramer

Santiago Pereira Campos

2 3

INDICE

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

I. AUDITORÍA JURÍDICA: CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN MATERIA DE CONTRTACIÓN

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

2. DOCUMENTACIÓN AUDITADA Y TAREAS DESARROLLADAS

3. MARCO JURÍDICO APLICABLE

4. INFORME GLOBAL

4.1. Expedientes sin observaciones

4.2. Observaciones constataдas

4.3. Observaciones en relación al tipo de procedimiento, considerando el monto de la contratación involucrado

4.4. Justificación de la excepción, en caso de tratarse de un procedimiento por Compra Directa por excepción

4.5. Inexistencia de dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones

4.6. Falta de otorgamiento de vista preceptiva, cuando el monto de la contratación supera el cuádruple del monto de la licitación abreviada

4.7. Falta de intervención del Tribunal de Cuentas

4.7.1. Intervención del Órgano de Contralor

4.7.2. Observaciones formuladas por el Órgano de Contralor

4.7.2.1. Resolución reiterando formalmente el gasto
4.7.2.2. Sin reiteración formal del gasto

4.7.3. Motivos de las observaciones realizadas por el Órgano de Contralor

4.7.3.1. Intervención preventiva del gasto
4.7.3.2. Causales de excepción para contratación directa
4.7.3.3. Documentación exigida en los Pliegos de Condiciones
4.7.3.4. Ordenador competente del gasto
4.7.3.5. Garantía de mantenimiento de oferta
4.7.3.6. Monto de la adjudicación y gasto afectado
4.7.3.7. Artículos 33 y 43 del TOCAF
4.7.3.8. Ampliación de la contratación

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.8. Inexistencia de Resolución

4.8.1. Notificación de la Resolución

4.8.2. Ordenador competente para el dictado de la Resolución

4.8.3. Prórroga de la contratación sin Resolución

4.9. Inexistencia de comprobantes de depósitos en garantía de mantenimiento de la oferta y de fiel cumplimiento del contrato.

4.9.1. Garantía de mantenimiento de oferta

4.9.2. Garantía de fiel cumplimiento del contrato

II. AUDITORÍA JURÍDICA: CUMPLIMIENTO DE LEYES Nos. 18.099 y 18.251

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA Y MARCO JURÍDICO APLICABLE

2. DOCUMENTACIÓN AUDITADA Y TAREAS DESARROLLADAS

3. INFORME GLOBAL

3.1. Documentación vinculada al Banco de Previsión Social (BPS)

3.1.1. Declaración al Sistema de Recaudación Nominada (Nóminas y Rectificativas)

3.1.2. Recibo de pago de aportes

3.1.2.1. Ausencia de control de recibo de pago de aportes al BPS

3.1.2.3. El concepto aportes jubilatorios dependientes no figura en el recibo correspondiente

3.1.3. Certificado que acredite la situación regular de pago de las contribuciones de seguridad social

3.1.3.1. No se controló el certificado de pago de contribuciones de seguridad social

3.1.3.2. Certificado de pago de contribuciones especiales de seguridad social no se encontraba vigente

3.2. Documentación vinculada al Banco de Seguros del Estado (BSE)

3.2.1. En relación a la constancia que acredita cumplimiento de seguro laboral

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.2.1.1. Ausencia de contralor de constancia que acredita cumplimiento de seguro laboral
3.2.1.2. Vigencia de la constancia que acredita cumplimiento del seguro laboral

3.2.2. En relación a los recibos de pago de las primas del seguro anual

3.2.1.1. Ausencia de contralor de recibo de pago de las primas del seguro anual
3.2.1.2. Constancia de "intervención de caja" en los recibos de pago de las primas del seguro anual

3.3. Documentación emitida por la empresa terecerizada

3.3.1. En relación a los recibos de salarios

3.3.1.1. Sobre la observancia de los salarios mínimos fijados por el laudo respectivo
3.3.1.2. Sobre el pago de partidas especiales del laudo

3.3.2. En relación a la Planilla de Control de Trabajo

3.3.2.1. Registro de todos los trabajadores en la planilla de trabajo
3.3.2.2. Categoría laboral y registro en el recibo de salario
3.3.2.3. Fecha de ingreso registrada en el recibo de salario
3.3.2.4. Registro de la remuneración en el recibo de salario
3.3.2.5. Planilla de trabajo y horario de trabajo

3.3.3. En relación al listado de personas afectadas al servicio

3.3.3.1. Personas afectadas al servicio

ANEXO A: INFORMES PARTICULARES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN

ANEXO B: FORMULARIOS: CONTROL DE EMPRESAS TERCERIZADAS

*****

4

-I-

AUDITORÍA JURÍDICA

CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN MATERIA DE CONTRATACIÓN

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Rueda Abadi Pereira, resultó adjudicataria en el llamado a Licitación Abreviada No.112/2014, para la Contratación de un Servicio de Auditoría Externa.

El objeto de esta auditoría jurídica consistió en el análisis de la regularidad jurídica de los distintos procedimientos llevados a cabo por las Unidades Ejecutoras (UE) de ASSE, para la contratación de empresas tercerizadas -con personal propio o a través de subcontratos, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE-, cuya ejecución contractual se realizó en el segundo semestre del año 2014.

El alcance temporal de dicha auditoría comprendió a los procedimientos de contratación, en virtud de los cuales se cubrieron los servicios correspondientes al segundo semestre del año 2014.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

2. DOCUMENTACIÓN AUDITADA Y TAREAS DESARROLLADAS

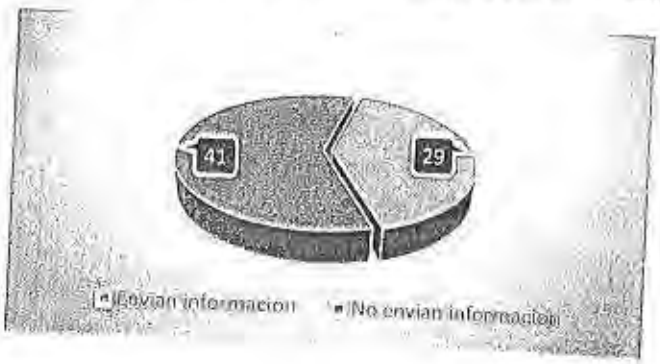
Conforme a lo dispuesto en los pliegos de contratación y a lo oportunamente acordado con ustedes, previo al inicio de la ejecución de los servicios de auditoría se contactó a las diferentes UE, con la finalidad de coordinar la entrega de la documentación objeto de análisis.

Conforme fuera comunicado a las diferentes UE a auditar, la información solicitada refería a *"todos los procedimientos de contratación que involucren empresas que brindan servicios tercerizados, con personal propio o a través de subcontratos, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria* ***con personal en locales de ASSE*** *(por ejemplo: limpieza, vigilancia, conserjería, camilleros, personal para el área de alimentación, lavadero, etc.)"*.

Resulta importante destacar que en dicho comunicado se establecía expresamente que: *"Para el caso de que la Unidad Ejecutora no coordinara con la Firma Consultora el envío de la información vinculada a los procedimientos de contratación indicados, antes del 15 de febrero de 2015, se entenderá que dicha Unidad no posee la información solicitada a tal efecto"*. Más específicamente, conforme surge de mail de fecha 13 de marzo de 2015, *"... se considera que las UE que no se comunicaron con nosotros, ni enviaron información, no poseen procedimientos de contratación que fueran objeto de esta consultoría"*.

En virtud de ello, el plazo para presentar el resultado de la auditoría vencía el 15 de mayo de 2015. Debido a que varias UE proporcionaron la documentación solicitada, con posterioridad a dicha fecha, se acordó con ustedes como plazo final impostergable para la presentación de la información solicitada y del resultado de la auditoría, el día 5 de junio de 2015.

Conforme lo expuesto de las –aproximadamente 70- UE, solo proporcionaron la información solicitada 29 UE.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A efectos de esta auditoría 29 UE proporcionaron la información solicitada, ellos son:

No. de Unidad Ejecutora	Denominación de la Unidad Ejecutora
4	Hospital Pereira Rossell
5	Hospital Maciel
6	Hospital Pasteur
7	Hospital Vilardebó
8	Instituto Nacional del Cáncer
9	Instituto de Traumatología
10	Instituto Nacional de Reumatología
15	Centro Deptal. de Artigas
16	Centro Deptal. de Canelones
17	Centro Deptal. Cerro Largo
18	Centro Deptal. Colonia
19	Centro Deptal. Durazno
20	Centro Deptal. Flores
21	Centro Deptal. de Florida
22	Centro Deptal. Lavalleja

6 XL

RUEDA ABADI PEREIRA
CONTADORES

27	Centro Deptal. de Rocha
28	Centro Deptal. de Salto
29	Centro Deptal. de San José
30	Centro Deptal. de Soriano
34	Hospital Bella Unión
50	Hospital de Pando
51	Hospital Paso de los Toros
52	Hospital Río Branco
53	Centro Auxiliar Rosario
54	Centro Auxiliar de San Carlos
57	RAP Canelones
62	Hospital de las Piedras
64	Laboratorio Dorrego
73	Centro Auxiliar Chuy

12

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Las tareas de auditoría consistieron en el análisis de la totalidad de la documentación proporcionada, por cada UE referente a los distintos procedimientos de contratación comprendidos en el período auditado, y su adecuación al régimen jurídico vigente.

A tal efecto, conforme a lo indicado por ASSE, se procedió al relevamiento de los siguientes puntos:

- **Unidad Ejecutora.**
- **Empresa contratada.**
- **Procedimiento de contratación.**
- **Objeto de la contratación.**
- **Monto de la contratación.**
- **Documentación auditada (original, copia fiel, copia).**
- **Procedimiento de contratación**

1) Tipo de procedimiento, considerando el monto de la contratación involucrado:
   - Licitación Pública.
   - Licitación Abreviada.
   - Compra Directa.
2) Justificación de la excepción, en caso de tratarse de un procedimiento por Compra Directa.
3) Existencia de dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones.
4) Otorgamiento de vista preceptiva, cuando el monto de la contratación supere el cuádruple del monto de la licitación abreviada.
5) Intervención del Tribunal de Cuentas:
   - Existencia de observaciones a la contratación.
   - Motivo de las observaciones.
6) Existencia de Resolución.
   - Cumplimiento de formalidades.
   - Resolución firme.
   - Coincidencia o no con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones y, en su caso, fundamentación del apartamiento de lo aconsejado.
7) Existencia de depósitos en garantía de mantenimiento de la oferta y de fiel cumplimiento del contrato.
8) Interposición de recursos administrativos.
9) Acción de nulidad ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA).

7 13

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Como resultado del análisis realizado y en cumplimiento de lo dispuesto en los pliegos se presenta el informe global de la auditoría realizada, en virtud del cual se exponen las conclusiones resultantes de la misma. Dicho informe global fue elaborado en consideración a los resultados obtenidos en los distintos **informes particulares** de cada UE, que surgen agregados al presente (**Anexo A** - 1 a 29).

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3. MARCO JURÍDICO APLICABLE

A efectos del análisis de la documentación proporcionada se consideró la normativa vigente, al momento de la realización del llamado a contratar.

En este sentido, se aplicaron las normas vigentes del Texto Ordenado de Contabilidad y Administración Financiera (TOCAF) correspondientes a los años: 2010 a 2014.

Resulta importante destacar la incidencia de los **montos máximos aplicables**, en cada caso, a efectos de determinar el procedimiento de contratación aplicable (actual artículo 33 del TOCAF), así como la exigencia en el otorgamiento de la vista previa (actual artículo 67 del TOCAF) y de las garantías de mantenimiento de oferta y fiel cumplimiento del contrato (actual artículo 64 del TOCAF) -ver cuadro siguiente-.

Asimismo, se consideraron las disposiciones de los pliegos de condiciones generales y particulares aplicables a cada uno de los procedimientos de contratación auditados.

8 ~~15~~

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

MONTOS MÁXIMOS - TOCAF

PERIODO ENERO – ABRIL 2012

Límite máximo para la compra directa común (Art. 33)	$ 127.900
Límite máximo de compra directa ampliada (Art. 41) y mínimo para la remisión obligatoria de información (Art. 48) y arrendamiento (Art. 37)	$ 383.700
Límite mínimo para intervención obligatoria de la Comisión Asesora de Adjudicaciones (Art. 57), y para la aplicación de reglamentos o pliegos de uso obligatorio (Art. 44)	$ 767.400
Límite mínimo para exigir garantía de cumplimiento de contrato (Art. 55)	$ 1.023.200
Límite máximo de la licitación abreviada (Art. 33), y para el plazo de cinco días para la intervención del Tribunal de Cuentas (Art. 107) y mínimo para exigir garantía de mantenimiento de oferta (Art. 55)	$ 2.558.000
Límite máximo de la licitación abreviada ampliada (Art. 41) y para el plazo de diez días para la intervención del Tribunal de Cuentas (Art. 107)	$ 15.348.000

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

PERIODO MAYO – AGOSTO 2012

Límite máximo para la compra directa común (Art. 33)	$ 132.150
Límite máximo de compra directa ampliada (Art. 41) y mínimo para la remisión obligatoria de información (Art. 48) y arrendamiento (Art. 37)	$ 396.450
Límite mínimo para intervención obligatoria de la Comisión Asesora de Adjudicaciones (Art. 57), y para la aplicación de reglamentos o pliegos de uso obligatorio (Art. 44)	$ 792.900
Límite mínimo para exigir garantía de cumplimiento de contrato (Art. 55)	$ 1.057.200
Límite máximo de la licitación abreviada (Art. 33), y para el plazo de cinco días para la intervención del Tribunal de Cuentas (Art. 107) y mínimo para exigir garantía de mantenimiento de oferta (Art. 55)	$ 2.643.000
Límite máximo de la licitación abreviada ampliada (Art. 41) y para el plazo de diez días para la intervención del Tribunal de Cuentas (Art. 107)	$ 15.858.000

9 X

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

PERIODO JUNIO – DICIEMBRE 2012

Límite máximo para la compra directa común (Art. 33)	$ 271.000
Límite máximo de compra directa ampliada (Art. 41) y mínimo para la remisión obligatoria de información (Art. 48) y arrendamiento (Art. 37)	$ 813.000
Límite mínimo para intervención obligatoria de la Comisión Asesora de Adjudicaciones (Art. 57), y para la aplicación de reglamentos o pliegos de uso obligatorio (Art. 44)	$ 1.626.000
Límite mínimo para exigir garantía de cumplimiento de contrato (Art. 55)	$ 2.168.000
Límite máximo de la licitación abreviada (Art. 33), y para el plazo de cinco días para la intervención del Tribunal de Cuentas (Art. 107) y mínimo para exigir garantía de mantenimiento de oferta (Art. 55)	$ 5.420,00
Límite máximo de la licitación abreviada ampliada (Art. 41) y para el plazo de diez días para la intervención del Tribunal de Cuentas (Art. 107)	$ 32.521.000

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4. INFORME GLOBAL

En virtud de la auditoría jurídica realizada, cuyas conclusiones respecto de cada UE surgen de los informes particulares agregados como **Anexo A** - 1 a 29, se arribaron a las conclusiones que se indican seguidamente.

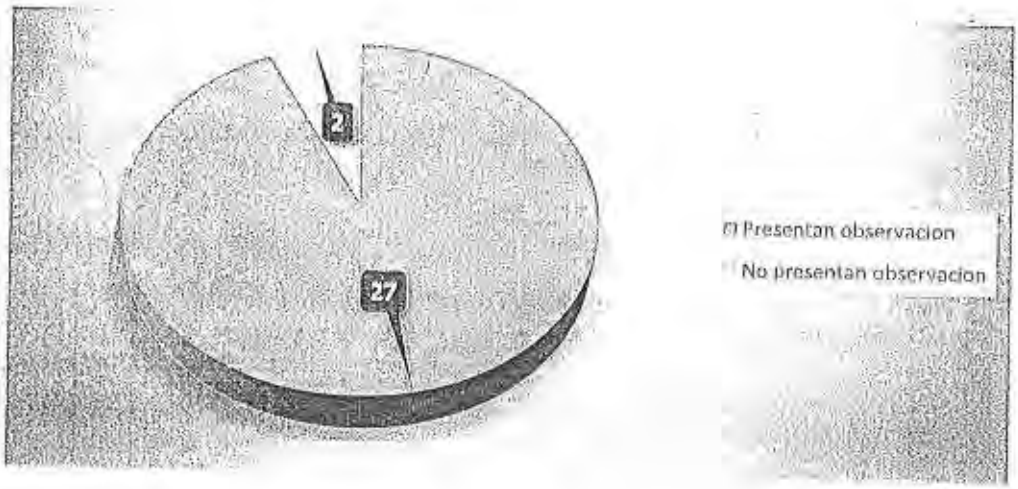
Sin perjuicio de lo expuesto cabe destacar que, conforme a lo acordado oportunamente con ustedes, respecto de las UE que no enviaran la información solicitada antes del 15 de febrero de 2015 –fecha prorrogada posteriormente hasta el 5 de junio de 2015-, se considera que las mismas no poseen la información solicitada a tal efecto, entendiéndose en tal caso, que las mismas no tramitaron procedimientos de contratación en el período objeto de esta auditoría.

11 21

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.1. Expedientes sin observaciones

De la documentación auditada en relación a las 29 UE que proporcionaron a la Consultora, la información solicitada, únicamente las UE 21 y 51 no presentaron ningún tipo de observación.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.2. Observaciones constatadas

De la auditoría realizada, se formularon distintas observaciones en relación a 27 UE.

Dichas observaciones, refieren a los siguientes aspectos:

- No adecuación del procedimiento a lo establecido por el marco legal aplicable.
- No justificación de la causal, en Compras Directas realizadas conforme al Literal C) del artículo 33.
- Falta de otorgamiento de vista previa en los casos en que ella es preceptiva.
- No constatación de la intervención del Tribunal de Cuentas o del Área de Auditores Delegados de ASSE.
- Existencia de observaciones al gasto y falta de reiteración formal del gasto.
- Apartamientos de lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, sin justificación debida.
- Falta de depósito en garantía de mantenimiento de la oferta y fiel cumplimiento del contrato.

A continuación se presenta un resumen global de las observaciones realizadas, considerando los diferentes aspectos del procedimiento de contratación relevados en los informes particulares (**Anexo A** - 1 a 29).

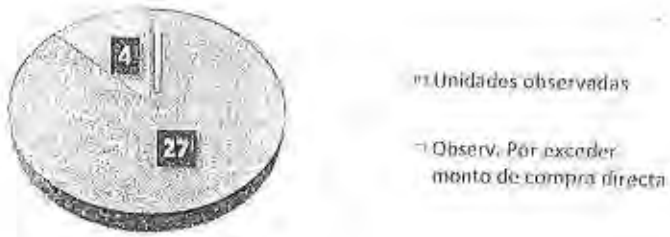
RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.3. Observaciones en relación al tipo de procedimiento, considerando el monto de la contratación involucrado

- Licitación Pública.
- Licitación Abreviada.
- Compra Directa Común
- Compra Directa por Excepción

Se observaron 7 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), en virtud de que se realizaron por el régimen de la contratación directa, cuando en consideración al monto de la contratación, el procedimiento que hubiera correspondido era el de la licitación pública.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 4 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Las UE observadas y el número de observaciones realizadas, en cada caso, son los siguientes:

UE	Número de observaciones
64	3
4	1

15

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.6. Falta de otorgamiento de vista preceptiva, cuando el monto de la contratación supera el cuádruple del monto de la licitación abreviada

En 1 procedimiento de contratación se constató que no se otorgó la vista preceptiva del dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones, cuando conforme al actual artículo 67 del TOCAF el monto a adjudicar superó el cuádruple del monto establecido para la Licitación Abreviada, tal es el caso de la UE 15.

RUEDA ABADÍ PEREIRA
CONSULTORES

4.7. Falta de intervención del Tribunal de Cuentas

4.7.1. En 10 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), no fue posible constatar la intervención del órgano de contralor, en virtud de que la UE proporcionó la documentación en forma incompleta.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 6 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.

16

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Las UE observadas y el número de observaciones realizadas, en cada caso, son los siguientes:

UE	Número de observaciones
64	3
30	3
16	1
10	1
4	1
8	1

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.7.2. En 13 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), de contratación se constató la existencia de observaciones formuladas por el órgano de contralor.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 9 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.

17 3/3

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.7.2.1. En 4 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), se dictó resolución reiterando formalmente el gasto por parte del ordenador competente.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 3 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.

Las UE observadas y el número de observaciones realizadas, en cada caso, son los siguientes:

UE	Número de observaciones
50	2
22	1
6	1

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.7.3.7. Incumplimiento de los artículos 33 y 43 del TOCAF.

Es el caso de la UE 57, respecto de la cual se constata dicha observación en dos procedimientos de contratación.

4.7.3.8. Observación del gasto por indicarse que se trata de una prórroga, cuando en realidad se trató de una ampliación.

Este es el caso de la UE 62.

19 37

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.8. Inexistencia de Resolución

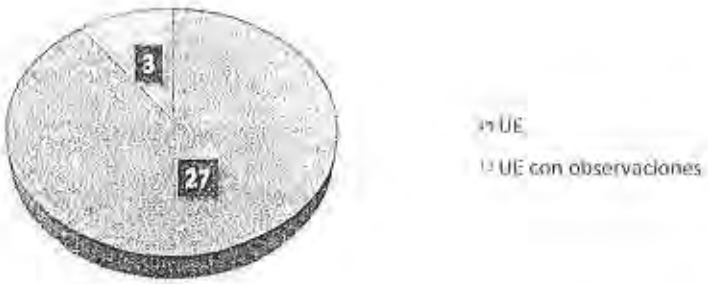
En 3 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), se constató la inexistencia de la resolución de adjudicación-contratación correspondiente.

4.8.1. En relación a la UE 4 no surge la Resolución dictada por el ordenador competente, sin perjuicio de que la misma se habría dictado, en razón de obrar las notificaciones de la misma a los oferentes.

4.8.2. En relación a la UE 7 no surge que la resolución que adjudica el llamado haya sido dictada por el ordenador competente.

4.8.3. En relación a la UE 50, se constató que no existe en el expediente resolución que avale la prórroga dispuesta oportunamente por la Administración.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 3 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.9. Inexistencia de comprobantes de depósitos en garantía de mantenimiento de la oferta y de fiel cumplimiento del contrato.

En 50 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), no surge acreditado en el expediente el depósito de garantía de mantenimiento de la oferta y de fiel cumplimiento del contrato, cuando de acuerdo a los montos indicados en el numeral 3 del presente informe, dichas constancias de depósitos debían constar en la documentación proporcionada.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 24 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.

20

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.9.1. Inexistencia de comprobante de depósito de garantía de mantenimiento de la oferta

En 4 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), no surge acreditado en el expediente el depósito de garantía de mantenimiento de la oferta.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 4 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Las UE observadas y el número de observaciones realizadas, en cada caso, son los siguientes:

UE	Número de observaciones
4	1
9	1
50	1
64	1

21

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

4.9.2. Inexistencia de comprobante de garantía de fiel cumplimiento del contrato

En 46 procedimientos de contratación de 102 procedimientos auditados (se incluyen las 29 UE), no surge acreditado en el expediente el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato.

De un total de 27 UE a las cuales se realizaron observaciones, 24 UE fueron observadas por el motivo indicado en el presente.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Las UE observadas y el número de observaciones realizadas, en cada caso, son los siguientes:

UE	Número de observaciones
6	7
4	5
5	3
9	2
15	2
16	2
17	2
18	2
27	2
28	2
29	2
50	2
62	2
7	1
8	1
10	1
19	1
20	1
34	1
52	1
53	1
54	1
64	1
73	1

22 43

-II-

AUDITORÍA JURÍDICA

CUMPLIMIENTO DE LEYES Nos. 18.099 Y 18.251

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA Y MARCO JURÍDICO APLICABLE

Rueda Abadi Pereira, resultó adjudicataria en el llamado a Licitación Abreviada No.112/2014, para la Contratación de un Servicio de Auditoría Externa.

El objeto de la contratación consistió en controlar –conforme al formulario elaborado a tal efecto-, que las UE de ASSE cumplen con lo dispuesto en las Leyes Nos. 18.099 y 18.251 referente al control de las empresas tercerizadas por ASSE.

En efecto, las citadas disposiciones legales –aplicables a personas públicas y privadas- establecen el derecho de información del patrono o empresario al disponer que todo patrono o empresario que utilice subcontratistas, intermediarios o suministradores de mano de obra tiene derecho a ser informado por éstos sobre el monto y el estado de cumplimiento de las obligaciones laborales, previsionales, así como las correspondientes a la protección de la contingencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que a éstos correspondan respecto de sus trabajadores.

Cuando el patrono o la empresa principal hiciere efectivo el derecho a ser informado a que hicimos referencia precedentemente, responderá subsidiariamente de las obligaciones referidas en el artículo 1º de la Ley Nº 18.099, con la limitación temporal allí establecida.

Por el contrario, cuando no ejerza dicha facultad será solidariamente responsable del cumplimiento de las obligaciones.

El alcance de la responsabilidad de la empresa principal se encuentra establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley No. 18.251.

23 4/5

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

2. DOCUMENTACIÓN AUDITADA Y TAREAS DESARROLLADAS

El artículo 4 de la Ley No. 18.251 establece el alcance del control que la empresa principal debe realizar respecto de las empresas tercerizadas que contraten, con la finalidad de que no se configure a su respecto la responsabilidad solidaria ante el incumpliendo de las obligaciones laborales y de seguridad social.

En caso de que la empresa principal –ASSE- cumpla debidamente con el control efectivo del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social que se indican seguidamente, su responsabilidad será de carácter subsidiario y no solidario.

A estos efectos la ley dispone que la empresa principal –ASSE- queda facultada a exigir a la empresa tercerizada la exhibición de los siguientes documentos:

- Declaración nominada de historia laboral (artículo 87 de la Ley Nº 16.713, de 3 de setiembre de 1995) y recibo de pago de cotizaciones al organismo previsional.

- Certificado que acredite situación regular de pago de las contribuciones a la seguridad social a la entidad previsional que corresponda (artículo 663 de la Ley Nº 16.170, de 28 de diciembre de 1990).

- Constancia del Banco de Seguros del Estado que acredite la existencia del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

- Planilla de control de trabajo, recibos de haberes salariales y, en su caso, convenio colectivo aplicable.

  Asimismo, podrá requerir los datos personales de los trabajadores comprendidos en la prestación del servicio a efectos de realizar los controles que estime pertinentes.

A efectos del contralor de las disposiciones legales que regulan la contratación de empresas tercerizadas (Leyes Nos. 18.099 y 18.251), se procedió a confeccionar un formulario en consideración a las distintas obligaciones y exigencias que se establecen en tales casos.

De esta forma, en el formulario se indica qué documentación debe analizarse por parte de cuada una de las UE de ASSE, con la finalidad de determinar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales que regulan la contratación de empresas tercerizadas.

En este sentido, los documentos que las UE debieron controlar, son los que surgen del formulario agregado seguidamente.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

El formulario de referencia fue enviado oportunamente por ASSE a las diferentes UE, solicitando que se completara el mismo y se reenviara a la Consultora a efectos de su análisis.

ORGANISMO QUE EMITE EL DOCUMENTO	DOCUMENTO A CONTROLAR	OBJETO DEL CONTROL	CUMPLE O NO CUMPLE
Banco de Previsión Social	Recibos de pago de aportes	Envío del recibo	
		El recibo contiene sello de "intervención de caja"	
		Figura el concepto "aportes jubilatorios dependientes"	
	Certificado que acredite la situación regular de pago a las contribuciones de seguridad social	Envío del certificado	
		El certificado está vigente (180 días)	
		Fecha de vencimiento	
Banco de Seguros del Estado	Constancia que acredite el cumplimiento del seguro laboral	Envío de la constancia	
		Está vigente	
		Fecha de vencimiento	
	Recibos de pago de las primas del seguro anual en curso	Envío del recibo	
		El recibo contiene sello de "intervención de caja"	
DOCUMENTOS EMITIDOS POR LA EMPRESA TERCERIZADA	DOCUMENTO A CONTROLAR	OBJETO DEL CONTROL	CUMPLE O NO CUMPLE
	Recibos de salarios	Respeta los mínimos fijados por el laudo	
		Abona las partidas especiales del laudo	
	Planilla de Control de Trabajo	Todos los trabajadores afectados están en planilla	
		Coincide la categoría laboral con la del recibo	
		Fecha de ingreso coincide con el recibo	
		La remuneración coincide con el recibo	
		La planilla tiene el horario de trabajo	
	Listado de personas afectadas al servicio	Envío de listado donde figuran todas las personas afectadas al servicio	

24

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A tal efecto, 40 UE enviaron a la Consultora el formulario completo con los datos solicitados, ellas son:

No. de Unidad Ejecutora	Denominación de la Unidad Ejecutora
2	METROPOLITANA ASSE
4	HOSPITAL PEREIRA ROSSELL.
5	HOSPITAL MACIEL
6	HOSPITAL PASTEUR.
9	INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA
10	INSTITUTO DE REUMATOLOGÍA
15	CENTRO DEPTAL. ARTIGAS.
16	CENTRO DEPARTAMENTAL CANELONES.
17	CENTRO DEPARTAMENTAL DE MELO
18	HOSPITAL DE COLONIA
19	CENTRO DEPTAL. DURAZNO.
20	HOSPITAL DE FLORES.
21	CENTRO DEPTAL. FLORIDA.
22	CENTRO DEPTAL. LAVALLEJA.
23	CENTRO DEPTAL. MALDONADO.
24	HOSPITAL PAYSANDU.
26	CENTRO DEPARTAMENTAL RIO NEGRO.
27	HOSPITAL DE ROCHA.
28	HOSPITAL DE SALTO.
29	HOSPITAL DE SAN JOSE.
30	HOSPITAL DE MERCEDES.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

35	HOSPITAL DE CARDONA.
36	HOSPITAL CARMELO.
37	CENTRO DEPARTAMENTAL CASTILLOS.
40	HOSPITAL DE YOUNG
43	JUAN LACAZE
50	HOSPITAL DE PANDO.
51	HOSPITAL PASO DE LOS TOROS.
52	HOSPITAL DE RIO BRANCO.
53	CENTRO AUX. ROSARIO.
54	SAN CARLOS
57	RAP CANELONES
58	RAP FLORIDA.
59	CENTRO AUX. SARANDI DEL YI
61	RAP TREINTA Y TRES.
62	HOSPITAL DE LAS PIEDRAS
63	HOSPITAL PIÑYERO DEL CAMPO.
64	LABORATORIO DORREGO.
73	HOSPITAL CHUY.
76	HOSPITAL ESPAÑOL.

25 40

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

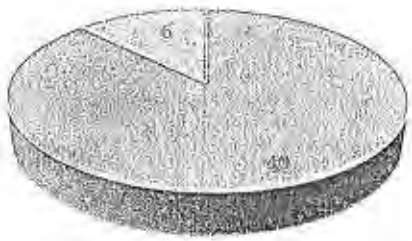
3. INFORME GLOBAL

En virtud de la auditoría jurídica realizada, cuyas conclusiones respecto de cada UE surgen de los formularios agregados como **Anexo B** – 1 a 40, se arribaron a las conclusiones que se indican seguidamente.

3.1. Documentación vinculada al Banco de Previsión Social (BPS)

3.1.1. Declaración al Sistema de Recaudación Nominada (Nóminas y Rectificativas)

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, 6 UE no controlaron la documentación vinculada a la declaración al Sistema de Recaudación Nominada (Nóminas y Rectificativas).



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Empresa Fundación PLEMUU
4	Cooperativa Acción Promocional 18 de Julio
4	Nafenir S.A.
4	Cooperativa Social Tacuabé
4	Cooperativa Social Construir Pintando
4	Empresa Fundación PLEMUU
4	Acción Promocional 18 de Julio
4	Nafenir S.A.
4	Cooperativa Social Tacuabé
4	Cooperativa Social Construir Pintando

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
24	Cooperativa Unificación
24	Cooperativa Social Solidaria
24	Copimax
24	Asuepay
24	Coomesa

24

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
27	Lucero del Puerto

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
29	Sellanes Delgado Lourdes

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	José Rodrigo Banchero

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Cuña Flavio

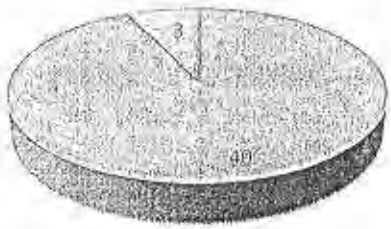
52

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.1.2. Recibo de pago de aportes

3.1.2.1. Ausencia de control de recibo de pago de aportes al BPS

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, 3 UE no contralaron los recibos de pagos de aportes al BPS.



A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
27	Lucero del Puerto, Jorge Washington

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Cooserpal

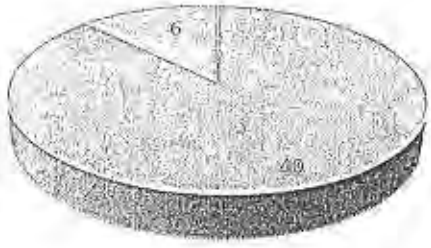
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Cuña, Flavio

27 5/3

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.1.2.2. Recibos de pago de aportes al BPS, con sello de intervención de caja

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, 6 UE no recibieron los recibos de pagos de aportes al BPS, con la correspondiente constancia de intervención de caja.



= UE = UE con observaciones

RUEDA ABADI PEREIRA
C O N S U L T O R E S

3.1.3. Certificado que acredite la situación regular de pago de las contribuciones de seguridad social

3.1.3.1. No se controló el certificado de pago de contribuciones de seguridad social

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, 10 UE no controlaron el certificado de referencia.

29

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativo Social Tacubé
	Cooperativa Social Construir Pintando

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
18	Fundación Plemmu

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
5	EMEL
5	RAMAR Equipamientos

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
24	Copimax
24	Asuepay
24	Coomesa

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
27	Lucero del Puerto, Jorge Washington

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
33	Cooperativa Social de Servicios Cardona

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Cooserpal

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Cuña, Flavio

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
64	Sevicol SRL

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.1.3.2. Certificado de pago de contribuciones especiales de seguridad social no se encontraba vigente

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada en 7 UE se detectó que el certificado de pago de contribuciones especiales de seguridad social no se encontraba vigente.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
5	EMEL

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
16	Unibenc S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
33	Cooperativa de Servicios Cardona

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Cooserpal

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
50	Unibenc S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Barrientos, María Alejandra

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa

31

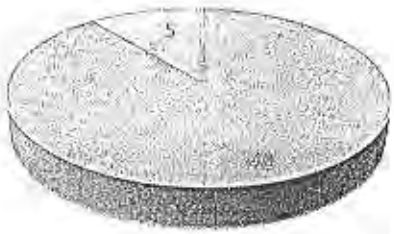
RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.2. Documentación vinculada al Banco de Seguros del Estado (BSE)

3.2.1. En relación a la constancia que acredita cumplimiento de seguro laboral

3.2.1.1. Ausencia de contralor de constancia que acredita cumplimiento de seguro laboral

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, 5 UE no controlaron la existencia de constancia que acredita cumplimiento de seguro laboral.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativa Social Tacuabé
4	Cooperativa Social Construir Pintando

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
5	EMEL
5	RAMAR Mantemientos
5	REM

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
18	Fundación Plemmu

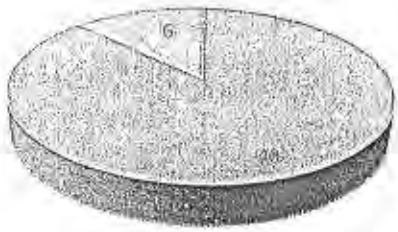
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Cuña, Flavio

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.2.1.2. Vigencia de la constancia que acredita cumplimiento del seguro laboral

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada en 6 UE se detectó que la constancia que acredita cumplimiento del seguro laboral no se encontraba vigente.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
9	Desabol S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
5	REM

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
22	Lucero del Puerto, Jorge Washington

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Rodríguez Banchero, José

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Franquez, Juan Daniel
57	Barrientos, María Alejandra

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa

33 40

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.2.2. En relación a los recibos de pago de las primas del seguro anual

3.2.2.1. Ausencia de contralor de recibo de pago de las primas del seguro anual

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada en 8 UE, no se controló que se hubieran enviado los recibos de pago de las primas del seguro anual.

UE UE con observaciones

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
9	Desabol S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Nafenir S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
22	Lucero del Puerto, Jorge Washington

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
27	Lucero del Puerto, Jorge Washington

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
28	Abra

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
33	Cooperativa Social de Cardona
33	Morales Simonetta, Sandra

34

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

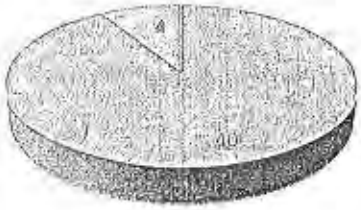
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Cooperativa Social Carmelitana
36	Cooserpal
36	Rodríguez Banchero, José

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa
58	G y G SRL
58	Cooperativa Social 4 Décadas
58	López Faguada

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.1.2. Sobre el pago de partidas especiales del laudo

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada en 4 UE se detectó que no se abonan partidas especiales del laudo.



A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativa Social Tacuabé

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
16	Unibenc S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Rodríguez Banchero, José

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
50	Unibenc S.A.

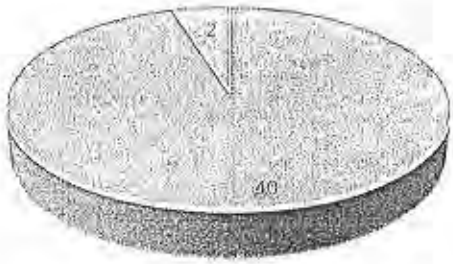
36 74

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.2. En relación a la Planilla de Control de Trabajo

3.3.2.1. Registro de todos los trabajadores en la planilla de trabajo

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada en 2 UE se detectó que no todos los trabajadores afectados se encontraban registrados en la planilla de trabajo.



= UE = UE con observaciones

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

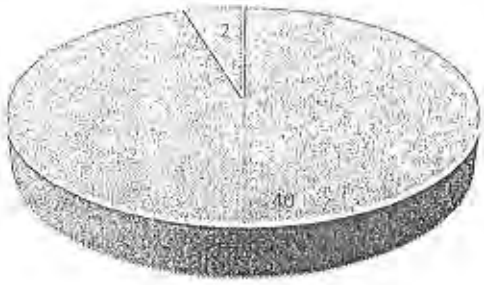
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativa Social Tacuabé.
4	Cooperativa Social Construir Pintando

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Cuña, Flavio

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.2.2. Categoría laboral y registro en el recibo de salario

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada en 2 UE se detectó que no coincide la categoría laboral con la que figura en el recibo de salario.



A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativa Social Tacuabé
	Cooperativa Social Construir Pintando

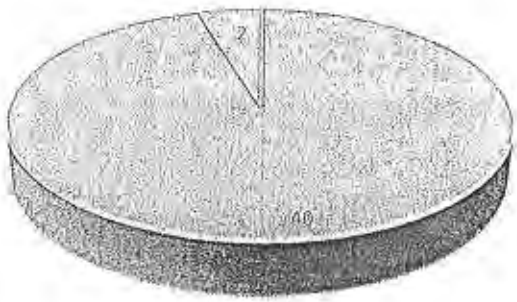
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
26	Cooperativa Gracandas
26	Cooperativa Fray Bentos
26	Cooperativa Sol y Luna

37

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.2.3. Fecha de ingreso registrada en el recibo de salario

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, en 2 UE se detectó que la fecha de ingreso no coincide con la utilizada en el recibo.



A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

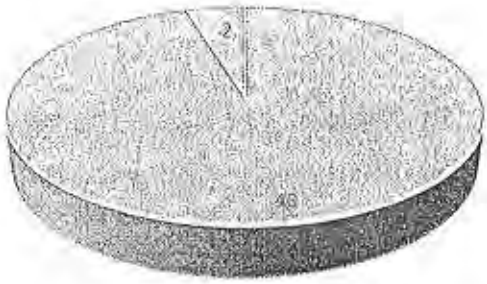
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativa Social Tacuabé
	Cooperativa Social Construir Pintando

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Rodríguez Banchero, José

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.2.4. Registro de la remuneración en el recibo de salario

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, en 2 UE se detectó que la remuneración percibida por el trabajador no coincide con el registro del recibo de salario.



A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Cooperativa Social Tacuabé
4	Cooperativa Social Construir Pintando

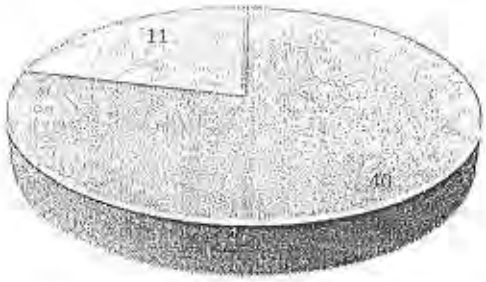
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Rodríguez Banchero, José

38

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.2.5. Planilla de trabajo y horario de trabajo

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, en 11 UE se detectó que la planilla de trabajo no tiene registrado el horario de trabajo.



RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
4	Nafenir S.A.
4	Cooperativa Social Tacuabé
4	Cooperativa Social Construir Pintando

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
16	Onamerica S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
18	Onamerica S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
27	Onamerica S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
28	Cooperativa Social Prestadora de Servicios
28	Abra

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
36	Cooperativa Social Carmelitana

39

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
37	Dibaris S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
43	Sevicol SRL

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
50	Onamerica S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa

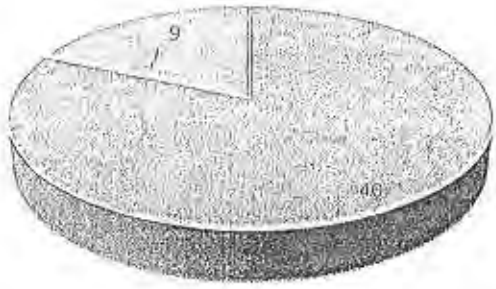
Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
73	Dibaris S.A.
73	Leivas, Juan Esteban

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

3.3.3. En relación al listado de personas afectadas al servicio

3.3.3.1. Personas afectadas al servicio

Del relevamiento realizado en relación a las 40 UE que proporcionaron la información solicitada, en 9 UE no se controló el listado donde figuran todas las personas afectadas al servicio.



UE UE con observaciones

40 78

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

A continuación se detalla respecto de cada UE la/s empresa/s respecto de las cuales no se realizó el control correspondiente.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
2	La Proa

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
5	RAMAR Mantenimientos
5	REM

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
16	Unibenc S.A.
16	Onamerica S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
22	Lucero del Puerto, Jorge Washington

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
50	Onamerica S.A.
50	Unibenc S.A.

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
57	Cuña, Flavio

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
58	Cono Arrúa
58	G y G SRL
58	Cooperativa Social 4 Décadas
58	López Fguaga

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
59	Cooperativa El Sueño

Unidad Ejecutora	Empresa tercerizada
64	Sevicol SRL

*****

41

DOCUMENTO 1 B

ANEXO A

INFORMES PARTICULARES

EN MATERIA DE CONTRATCIÓN

2/

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 1.

UE Nro. 4

HOSPITAL PEREIRA ROSSELL

42

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 04 – HOSPITAL PEREIRA ROSSELL

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 04 Hospital Pereira Rossell, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia simple:

- Expediente Compra Directa – Contrato 318/2014. Trabajos de Albañilería.
- Expediente Compra Directa – Contrato 325/2013. Obras de Albañilería y pinturas.
- Expediente Compra Directa Nro. 29/004/3/303/2014/0/0 Contrato Nro. 312/2014– Contratación de Trabajos de Albañilería y Pintura.
- Expediente Licitación Pública Nro. 09/2012 – Contratación de Servicio de Conserjería.
- Expediente Licitación Pública Nro. 08/2014 – Contratación de Servicio que opere los equipos de servicio de lavadero.
- Expediente Licitación Pública Nro. 07/2014 – Contratación de Servicio que suministre auxiliares de servicio y camilleros.
- Expediente Licitación Pública Nro. 12/2012 – Contratación de Empresa que realice servicio de vigilancia sin porte de arma.
- Expediente Licitación Pública Nro. 1/2012 – Contratación de Servicio que suministre auxiliares de servicio y camilleros.
- Expediente Licitación Pública Nro. 2/2012 – Contratación de Servicio que suministre auxiliares de limpieza y peones.

Servicio de Auditoría Externa

4

1. EXPEDIENTE COMPRA DIRECTA – CONTRATO 318/2014. TRABAJOS DE ALBAÑILERÍA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Con fecha 12 de junio de 2014, la Dirección del Hospital Pereira Rossell, resolvió la contratación a través del mecanismo de Compra Directa por Excepción, para la contratación de un trabajo de albañilería, por un monto de $ 2.685.165,10.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*
>
> *"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".*

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 8 de mayo de 2014, número de registro: 00219, lo que surge del expediente administrativo.

Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 6.413.000.

Con fecha 10 de setiembre de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones a la contratación y cometer a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del mencionado gasto.

Con fecha 6 de octubre de 2014, dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 22 de octubre, se notificó la resolución a los oferentes.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debía presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento

43

de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta fuere inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, debió exigirse la constitución de dicha garantía. Sin embargo, no surge del expediente que la misma se hubiere constituido.

1.2. Conclusiones.

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE COMPRA DIRECTA – CONTRATO 325/2013. OBRAS DE ALBAÑILERÍA Y PINTURAS

2.1. Antecedentes

2.1.1. Con fecha 25 de setiembre de 2013, la Dirección del Hospital Pereira Rossell resolvió adjudicar el servicio de obras de albañilería y pintura por el procedimiento Compa Directa por Excepción, a la Cooperativa Social Construir Pintando, por un monto total de $ 4.577.202.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*
>
> *"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".*

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 8 de octubre de 2013, número de registro: 00167, lo que surge del expediente administrativo.

Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 5.910.000.

Con fecha 24 de febrero de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debía presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, debió exigirse la constitución de dicha garantía. Sin embargo, no surge del expediente que la misma se hubiere constituido.

2.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

3. EXPEDIENTE COMPRA DIRECTA No. 29/004/3/303/2014/0/0 CONTRATO NRO. 312/2014 – CONTRATACIÓN DE TRABAJOS DE ALBAÑILERÍA Y PINTURA

3.1. Antecedentes

3.1.1. Con fecha 22 de abril de 2014, la Directora del Hospital Pereira Rossell, resolvió adjudicar la Compra Directa por Excepción, a la Cooperativa Social Construir Pintando, a los efectos de la prestación de un servicio de pintura y mantenimiento general, por un monto de $ 3.737.360.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*

44

"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 8 de octubre de 2013, número de registro: 00167, lo que surge del expediente administrativo.

Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 6.413.000.

Con fecha 8 de mayo de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, debió exigirse la constitución de dicha garantía. Sin embargo, no surge del expediente que la misma se hubiere constituido.

3.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

4. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 09/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CONSERJERÍA

4.1. Antecedentes

4.1.1. Con fecha 11 de mayo de 2012 la Dirección General del Hospital Pereira Rossell resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la Contratación de un Servicio de Conserjería en el CHPR, en el marco de un proceso educativo laboral.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Fundación Plenario de Mujeres del Uruguay (PLEMUU).
- A & M Ltda.

Con fecha 22 de junio de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la Fundación PLEMUU, por ser la oferta de precio menor.

Con fecha 27 de junio de 2012, se procedió a dar la vista del artículo 67 del TOCAF a los oferentes sobre el dictamen de la Comisión Fiscal.

Con fecha 12 de julio de 2012 la Dirección del Hospital Pereira Rossell mediante Proyecto de Resolución adjudicó el llamado a la Fundación PLEMUU, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 28.006.689, por un período de 12 meses a partir de la notificación al adjudicatario, previa intervención del Tribunal de Cuentas, prorrogable por un período de 12 meses.

Con fecha 2 de agosto de 2012, se orden el pase al Tribunal de Cuentas a efectos de la intervención del gasto.

La intervención del Tribunal de Cuentas no pudo ser constatada, ya que el expediente se encuentra incompleto, faltando las fojas 202 a 212.

Tampoco consta en dicho expediente la Resolución dictada por el ordenador competente.

No obstante, con fecha 14 de noviembre de 2012, surge que se realizó la notificación de la Resolución a los oferentes.

4.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

4.2. Conclusiones

4.2.1. La intervención del Tribunal de Cuentas no pudo ser constatada, ya que el expediente se encuentra incompleto, faltando las fojas 202 a 212.

Tampoco consta en dicho expediente la Resolución dictada por el ordenador competente, sin perjuicio de que dicha resolución se habría dictado en virtud de las notificaciones obrantes en el expediente.

5. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 08/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO QUE OPERE LOS EQUIPOS DE SERVICIO DE LAVADERO

5.1. Antecedentes

5.1.1. Con fecha 19 de febrero de 2014, la Dirección del Hospital Pereira Rossell resolvió

45

realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio que opere los equipos del servicio de lavadero del CHPR, en el marco de un proyecto educativo laboral.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentó a dicha Licitación el siguiente oferente:

- Acción Promocional 18 de Julio.

La copia del expediente proporcionado se encuentra incompleta por lo que no es posible constatar algunos extremos, tales como el dictamen de la Comisión Asesora, la resolución de adjudicación, ni el comprobante de los depósitos en garantía.

A fojas 123, obra la intervención del Tribunal de Cuentas, del cual sí surge que hubo intervención de la Comisión Asesora, la que aconsejó adjudicar a Acción Promocional 18 de Julio, por ser la única oferta y por cumplir con todos los requisitos del Pliego Particular y General.

De acuerdo con ello, el Tribunal de Cuentas resolvió que dictada la Resolución por el ordenador competente, se tendrá por intervenido el gasto por un monto total de $ 11.374.272.

Con fecha 10 de junio de 2014, se dictó resolución por el ordenador competente adjudicando la licitación a Acción Promocional 18 de Julio, por un monto de $ 11.374.272, por un período de 12 meses, prorrogable por igual período.

Con fecha 23 de junio de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 17 de julio de 2014, la Resolución fue notificada al oferente.

5.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto de $ 100.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía no surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía no surge acreditada.

5.2. Conclusiones.

5.2.1. La copia del expediente proporcionado se encuentra incompleta por lo que no fue posible constatar algunos extremos, tales como el dictamen de la Comisión Asesora, la resolución de adjudicación, ni el comprobante de los depósitos en garantía.

5.2.2. Los depósitos en garantía de mantenimiento de la oferta y fiel cumplimiento del contrato, no han podido constatarse en la documentación auditada.

10/

6. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 07/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO QUE SUMINISTRE AUXILIARES DE SERVICIO Y CAMILLEROS

6.1. Antecedentes

6.1.1. Con fecha 19 de febrero de 2014, la Dirección del Hospital Pereira Rossell ordenó realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio que suministre auxiliares de servicios y camilleros para el CHPR, en el marco de un proyecto educativo laboral.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Grupo de Inversiones en Seguridad.
- La Proa.
- Fundación Plenario de Mujeres del Uruguay PLEMUU

Con fecha 4 de abril de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la Fundación PLEMUU, por obtener el mayor puntaje en el cuadro de ponderación.

Por otra parte, la oferta del Grupo de Inversiones en Seguridad fue desestimada por levantar las observaciones, en forma parcial.

De dicho dictamen se procedió a dar vista de acuerdo al artículo 67 del TOCAF.

Con fecha 5 de mayo de 2014 la Dirección del Hospital Pereira Rossell en Proyecto de Resolución, resolvió adjudicar el llamado a la Fundación PLEMUU, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 19.825.740, por un período de 12 meses, desde la notificación al adjudicatario, previa intervención del Tribunal de Cuentas.

Con fecha 4 de junio de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió que una vez dictada la Resolución Definitiva por el ordenador competente se tendrá por intervenido el gasto, comunicando al Contador Delegado.

Con fecha 6 de agosto de 2014, se dictó la resolución por el ordenador competente, adjudicando la licitación a Fundación PLEMUU por un monto de $ 19.825.740.

Con fecha 18 de agosto de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

El 5 de setiembre de 2014, se notificó dicha Resolución a los oferentes.

6.2.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento

de la misma por un monto de $ 300.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida ,en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

6.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

7. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 12/2012 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA QUE REALICE SERVICIO DE VIGILANCIA SIN PORTE DE ARMA

7.1. Antecedentes

7.1.1. Con fecha 3 de octubre de 2012, la Dirección del Hospital Pereira Rossell resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de una empresa que realice el servicio de vigilancia, sin porte de armas en el CHPR.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Fabamor S.A.
- Jirkadel S.A.
- Onamérica S.A.
- Nueva Frontera S.A
- Segor.
- Nafenir S.A
- Eulen S.A.

Con fecha 29 de noviembre de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó solicitar la mejora de precios a las empresas Onamérica S.A y Nafenir S.A, al amparo del artículo 66 del TOCAF. Las cuales fueron presentadas el 7 de noviembre de 2012.

Con fecha 13 de diciembre de 2012 y de acuerdo a la mejora de precios presentada, la Comisión Asesora sugirió adjudicar el llamado a la empresa Nafenir S.A.

De dicho dictamen, el 21/2/2013 se procedió a dar vista de acuerdo al artículo 67 del TOCAF.

Con fecha 1 de marzo de 2013, la Dirección del Hospital Pereira Rossell en Proyecto de Resolución, resolvió adjudicar el llamado a la empresa Nafenir S.A , de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 26.728.288, por un período de 24 meses, prorrogable por un período de igual duración.

Con fecha 17 de abril de 2013, el Tribunal de Cuentas resuelve no formular observaciones

/2/

y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 11 de junio de 2013, se dicta resolución por el ordenador competente adjudicando la licitación a la empresa mencionada por un monto de $ 26.728.288.

El 5 de julio de 2013, se notificó dicha Resolución a los oferentes.

7.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1 % de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

7.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

8. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO QUE SUMINISTRE AUXILIARES DE SERVICIO Y CAMILLEROS

8.1. Antecedentes

8.1.1. Con fecha 9 de enero de 2012, la Dirección del Hospital Pereira Rossell resolvió realizar un llamado a Licitación Pública con carácter urgente para la contratación de un servicio que suministre auxiliares de servicio y camilleros para el CHPR.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Fundación Plenario de Mujeres del Uruguay PLEMUU
- Cibelir S.A.
- Selima
- Galmor SRL

Con fecha 14 de febrero 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar el llamado a la Fundación PLEMUU, en razón de ser la oferta con menor precio.

De dicho dictamen se procedió a dar vista de acuerdo al artículo 58 del TOCAF a los oferentes.

Con fecha 29 de febrero de 2012, la Dirección del Hospital Pereira Rossell en Proyecto de Resolución, resolvió adjudicar el llamado a Fundación PLEMUU, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 34.868.304, por un período de 12 meses, prorrogable automáticamente por igual período.

47

Con fecha 21 de marzo de 2012, el Tribunal de Cuentas cometió a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 24 de mayo de 2012, se dictó la resolución por el ordenador competente adjudicando la licitación a la empresa mencionada por un monto de $ 34.868.304.

Con fecha 1 de junio de 2012, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

El 15 de junio de 2012, se notificó dicha Resolución a los oferentes.

Con fecha 5 de marzo de 2013, se notificó a la adjudicataria la intención de disminuir en un 28,037 % la cantidad de horas mensuales, conforme al artículo 74 del TOCAF.

Posteriormente, la Dirección del Hospital Pereira Rossell resolvió hacer uso de la prórroga prevista en el Pliego Particular de Condiciones, de forma parcial, venciendo el contrato el 30 de junio de 2014.

Con fecha 20 de junio de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones a la disminución de horas al amparo del artículo 74 del TOCAF, cometiendo la intervención del gasto a la Contadora Delegada de ASSE; una vez dictada la Resolución por el Ordenador competente.

Con fecha 30 de julio de 2013, se dictó la resolución por el Ordenador competente, resolviendo la reducción de las horas mensuales.

8.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1 % de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

8.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

9. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 2/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO QUE SUMINISTRE AUXILIARES DE LIMPIEZA Y PEONES

9.1 Antecedentes

9.1.1. Con fecha 9 de enero de 2012, la Dirección del Hospital Pereira Rossell resolvió realizar un llamado a Licitación Pública con carácter urgente, para la contratación de un

1.1. En referencia a las copias de Resoluciones que fueron proporcionadas, no es posible comprobar si los procedimientos referidos se enmarcan dentro de la normativa aplicable y si existe alguna irregularidad en los mismos.

Con fecha 18 de febrero de 2015, en respuesta a la solicitud de la documentación requerida a efectos de la auditoría contratada, se recibió un correo electrónico por parte del Licenciado Pablo Vera, Administrador del Hospital, donde se expresa lo siguiente:

"Estimada Dra.:

En respuesta a la solicitud de información sobre los procedimientos de contratación de empresas tercerizadas le comunico que en el Hospital Maciel tenemos contratadas empresas para los servicios de: limpieza, vigilancia, conserjería, camilleros y mantenimiento edicilio de acuerdo al siguiente detalle:

Limpieza: en el segundo semestre el servicio estuvo a cargo de la firma EULEN S.A. quien había sido adjudicataria de la LP No. 2346/11 cuyo vencimiento se produjo el 28/02/2014.
La contratación del semestre se realizó mediante la modalidad compra directa ya que la nueva licitación se encuentra en trámite, si bien la misma ya fue adjudicada, se interpuso un recurso de revocación y anulación.

Vigilancia: servicio contratado mediante la LP 2421/2012 adjudicada a la empresa NAFENIR S.A. con vencimiento 30/04/2015

Camilleros: este servicio desde julio a octubre fue brindado por la empresa EMEL que había sido adjudicataria de la LP 2522/2013.
Esta empresa abandonó intempestivamente el servicio desde el 01/11 por lo que a partir del 05/11 la contratación se realizó mediante compra directa con la firma Manpower hasta que se realice un nuevo llamado.

Conserjería: servicio brindado por EMEL mediante compra directa hasta el 31/10 día en que abandonó el servicio. A partir del 05/11 la contratación es con Manpower mediante la modalidad compra directa hasta que se realice un nuevo llamado. Se había realizado la LP 2609/2014 la cual fue dejada sin efecto antes de su adjudicación debido a que se aprobaron nuevas pautas para las contrataciones de servicios tercerizados las cuales no estaban incluidas en el pliego de este llamado.

Mantenimiento edilicio: este servicio fue brindado por la empresa TJU SRL mediante la LA 2515/2013 la cual venció el 31/10, los meses de noviembre y diciembre se contrataron mediante compra directa. El nuevo llamado se encuentra en el TCR para su intervención.

Le estoy enviando copia de las resoluciones correspondientes a su Estudio en la tarde de hoy.

Quedo a sus ordenes por cualquier consulta.

Saludos cordiales".

Respecto a las Compras Directas que se mencionan en el correo electrónico reseñado, no

50

hemos tenido a la vista documentación que nos permita controlar la regularidad del procedimiento.

En referencia a los expedientes licitatorios que fueron proporcionados, realizamos los siguientes comentarios:

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/175/2013/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 2421/2012 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Mediante Resolución del 26 de julio de 2012, el Director del Hospital Maciel dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Segor.
- Nafenir S.A.
- Nueva Frontra S.A.
- Gonte SRL.
- Corsol SRL.
- Emel
- La Proa.

Con fecha 23 de noviembre de 2012 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Nafenir S.A., por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 12 de diciembre de 2012 mediante Resolución del Director del Hospital Maciel se resolvió adjudicar el llamado, a la empresa Nafenir S.A, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 12.591.132, por el período de 12 meses, la que se considerará automáticamente prorrogada por el período de un año, salvo manifestación en contrario.

Con fecha 16 de enero de 2012, el Tribunal de Cuentas resuelve no formular observaciones y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 13 de marzo de 2013, el ordenador competente dicta Resolución definitiva adjudicando el llamado a la empresa Nafenir S.A. por un monto total de $ 12.591.132., por el período de 12 meses, la que se considerará automáticamente prorrogada por el período de un año, salvo manifestación en contrario.

Finalmente, con fecha 8 de abril de 2014, el gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 30 de abril de 2013, se notifica la Resolución a los oferentes.

2.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 6 – HOSPITAL PASTEUR

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 6 Hospital Pasteur proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes administrativos, en formato original:

- Expediente Nro. 29/068/1/373/2012/0/0 -Licitación Pública Nro. 24/2011– Contratación de servicio de peones en el marco de un proyecto educativo laboral.
- Expediente Nro. 29/068/1/2015/2012/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 14/2012– Traslado de ropa hospitalaria.
- Expediente Nro. 29/068/1/2523/2012/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 25/2012– Contratación de vehículos con chofer para el servicio de internación domiciliaria.
- Expediente Nro. 29/068/1/2524/2012/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 26/2012– Contratación de Servicio de Sanitaria, reparación y mantenimiento.
- Expediente Nro. 29/068/1/2706/2012/0/0 -Licitación Pública Nro. 28/2012– Contratación de Servicio de Conserjería.
- Expediente Nro. 29/068/1/2955/2012/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 29/2012– Contratación de vehículo con chofer para traslado de funcionarios.
- Expediente Nro. 29/006/5/17/2013 -Compra Directa- Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/279/2013/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 2/2013– Contratación de vehículos con chofer.
- Expediente Nro. 29/068/1/2687/2013/0/0 -Licitación Pública Nro. 29/2013– Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/006/5/1/2014 -Compra Directa- Contratación de Servicio de

Camilleros.

- Expediente Nro. 29/068/1/758/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 6/2014– Contratación de Servicio de Camilleros.
- Expediente Nro. 29/068/1/756/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 8/2014– Contratación de Servicio de Peones.
- Expediente Nro. 29/068/1/1205/2014/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 16/2014– Traslado de ropa hospitalaria.
- Expediente Nro. 29/068/1/1780/2014/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 25/2014– Contratación de Servicio de Sanitaria, reparación y mantenimiento.
- Expediente Nro. 29/068/1/2174/2014/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 33/2014- Contratación Servicio de Camilleros.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/373/2012/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 24/2011– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE PEONES EN EL MARCO DE UN PROYECTO EDUCATIVO LABORAL.

1.1. Antecedentes

1.1.1. Por Resolución del 19 de setiembre de 2011, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de peones en el marco de un proyecto educativo laboral.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Vedegal S.A
- Compromiso Social Cooperativa.
- El abrojo Asociación Civil.
- Onamerica S.A.
- Corsol SRL.
- Emel
- La Proa.

Con fecha 5 de enero de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Onamerica S.A., por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 9 de enero de 2012, se otorgó vista de dicho dictamen de la Comisión a los oferentes, de acuerdo al artículo 67 del TOCAF.

A fojas 351 obra un Proyecto de Resolución del Director del Hospital Pasteur, mediante el cual resuelve adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 11.067.840.

Con fecha 17 de abril de 2012, el Tribunal de Cuentas señala que dictada la Resolución por el ordenador competente, se cometa la intervención del gasto a la Contadora Delegada de ASSE.

Con fecha 6 de junio de 2012, el ordenador competente dicta Resolución adjudicando el llamado a Onamerica S.A., por un monto de $ 11.067.840 y por un periodo de 12 meses a partir del mes siguiente a la intervención del gasto y notificación a los oferentes. Prorrogable automáticamente por un período de igual duración.

Con fecha 2 de julio de 2012, se notifica la Resolución a los oferentes.

Con fecha 20 de junio de 2013 el Director del Hospital Pasteur resuelve prorrogar la licitación por el periodo 1 de julio de 2013 a 30 de junio de 2014.

Posteriormente, por Resolución del 11 de julio de 2013, el Director del Hospital Pasteur, previa conformidad del adjudicatario, resuelve aumentar la cantidad de horas del Item 1 (mensajeria) por un monto de $ 695.692,80.

El 22 de enero de 2014 el Área de Auditores Delegados de ASSE dispone que, dado que la intervención de la prórroga de los presentes obrados no fuera cometida oportunamente por el Tribunal de Cuentas, se deberá remitir a este para su consideración.

Con fecha 19 de febrero de 2014, el Tribunal de Cuentas comete a la Contadora Delegada la intervención del gasto de la prórroga resuelta oportunamente y observa el gasto derivado de la ampliación de la licitación, dado que la misma se comenzó a ejecutar con anterioridad a la remisión de las actuaciones al Tribunal de Cuentas, en contravención a los dispuesto por el articulo 211 literal B de la Constitución.

Dicho gasto es reiterado mediante Resolución del 20 de marzo de 2014, invocando la necesidad de realizar el gasto para dar cumplimiento a un buen servicio hospitalario.

Con fecha 11 de junio de 2014, el Tribunal acuerda mantener la observación formulada y comunicar al Poder Ejecutivo y dar cuenta a la Asamblea General.

1.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantias del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia de depósito de mantenimiento de la misma, por un monto equivalente al 1%. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. La constancia de dicho depósito no surge acreditada de la información agregada al expediente.

1.1. Conclusiones

1.2.1. En la ejecución de los servicios contratados, se otorgó por el Director del Hospital Pasteur una prórroga de la licitación. Sin embargo, el Tribunal de Cuentas observó el gasto. Dicho gasto fue reiterado oportunamente a lo que el Tribunal decide mantener la

observación formulada y comunicar al Poder Ejecutivo y dar cuenta a la Asamblea General.

Del expediente no surge información acerca de cuál fue la decisión que, eventualmente, habrían adoptado el Poder Ejecutivo y la Asamblea General.

En definitiva, si bien ante la reiteración o insistencia del gasto el Tribunal de Cuentas mantuvo la observación, ello no impide dar cumplimiento al acto dispuesto bajo la exclusiva responsabilidad del ordenador del gasto.

1.2.2. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2015/2012/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 14/2012– TRASLADO DE ROPA HOSPITALARIA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Por Resolución del 23 de abril de 2012, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio de traslado de ropa hospitalaria.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- La Proa.
- Palimar S.A.
- G&G SRL
- Ronibal S.A

Con fecha 18 de mayo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa G&G SRL, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 24 de julio de 2012, se dictó Resolución por el Director del Hospital Pasteur en virtud de la cual resolvió adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 447.984.

Con fecha 20 de agosto de 2012, el gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 5 de noviembre de 2012, se notificó la Resolución a los oferentes.

Mediante Resolución del 9 de octubre de 2013, se prorrogó la licitación de referencia por el periodo 1 de noviembre de 2013 a 31 de octubre de 2014.

Con fecha 30 de octubre de 2013, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó que el monto afectado no concordaba con el monto mensual adjudicado. Posteriormente la

Gerencia Financiera informó a la Auditoría que, según el pliego de condiciones, la prórroga de la licitación era automática debiéndose afectar por todo el año. Finalmente, el gasto fue intervenido con fecha 18 de diciembre de 2013.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

2.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

3. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2523/2012/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 25/2012– CONTRATACIÓN DE VEHÍCULOS CON CHOFER PARA EL SERVICIO DE INTERNACIÓN DOMICILIARIA

3.1. Antecedentes

3.1.1. Por Resolución del 3 de setiembre de 2012, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de vehículos con chofer para el servicio de internación domiciliaria.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- CASMA.
- G&G SRL
- Tranhotel Ltda.
- Compañía Araminta S.A.
- Reber Ltda.
- Odd SRL.

Con fecha 27 de setiembre de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa G&G SRL, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 1 de octubre de 2012, se dictó Resolución por el Director del Hospital Pasteur donde resolvió adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión

Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.387.088.

Con fecha 29 de octubre de 2012, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 3 de setiembre de 2012, se notificóla Resolución a los oferentes.

Por Resolución del 9 de octubre de 2013, se prorrogó la licitación de referencia por el periodo 1 de noviembre de 2013 a 31 de octubre de 2014.

Una vez elevado el expediente al Área de Auditores Delegados de ASSE, ésta informó que al tratarse de una prórroga automática debe volver a dicha auditoría una vez abiertos los créditos presupuestales para el ejercicio 2014, con la afectación del crédito correspondiente para proceder a su intervención. Finalmente, el gasto fue intervenido el 22 de enero de 2014.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

3.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

4. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2524/2012/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 26/2012– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SANITARIA, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO

4.1. Antecedentes

4.1.1. Por Resolución del 4 de setiembre de 2012, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio de sanitaria, reparación y mantenimiento.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

5.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

6. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2955/2012/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 29/2012– CONTRATACIÓN DE VEHÍCULO CON CHOFER PARA TRASLADO DE FUNCIONARIOS

6.1. Antecedentes

6.1.1. Por Resolución del 17 de setiembre de 2012, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de vehículo con chofer para el traslado de funcionarios.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Martinez Minibuses.
- G&G SRL.
- Marenma S.A.

Con fecha 17 de octubre de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Marenma S.A., por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 14 de noviembre de 2012, se dictó la Resolución por el Director del Hospital Pasteur adjudicando el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 991.980 por un periodo de 12 meses a partir de la intervención del gasto y la notificación a los oferentes, prorrogable automáticamente por un periodo de igual duración.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Contadores Delegados de ASSE, con fecha 19 de diciembre de 2012.

Con fecha 2 de enero de 2013, se notificó la Resolución a los oferentes.

Con fecha 25 de noviembre de 2013, el Director del Hospital Pasteur resolvió prorrogar la licitación por el periodo 1 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2014. Dicho expediente fue elevado al Área de Auditores Delegados de ASSE con fecha 18 de diciembre de 2013, la cual manifestó que al tratarse de una prórroga automática, una vez abiertos los créditos presupuestales para el ejercicio 2014, vuelvan a esa auditoría con la afectación del crédito

correspondiente, para proceder a su intervención. Dicho gasto fue intervenido con fecha 19 de febrero de 2014.

6.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

6.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

7. EXPEDIENTE No. 29/006/5/17/2013 - LICITACIÓN PÚBLICA - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

7.1. Antecedentes

7.1.1. La Dirección del Hospital Pasteur realizó un llamado a Licitación Pública Nro. 15/2009, para la contratación de un servicio de limpieza.

Por Resolución del Directorio de ASSE de fecha 1 de setiembre de 2010, se adjudicó la mencionada licitación a la Asociación Civil Apex, por un monto de $ 17.908.800, previa intervención del Tribunal de Cuentas, por un período de 12 meses, prorrogable automáticamente por un período de igual duración.

Mediante Resolución del 30 de enero de 2012, el Director del Hospital Pasteur resolvió aumentar en un total de 2.624 horas mensuales el ítem correspondiente al servicio de limpieza adjudicado.

Por Resolución del 22 de junio de 2012, se resolvió prorrogar la licitación de referencia, por el período 1 de julio de 2012 al 30 de junio de 2013. Con posterioridad al 30 de junio de 2012, se celebraron diversos contratos suscritos por las partes, con una duración de un mes cada uno.

Elevadas las actuaciones al Tribunal de Cuentas resuelve, con fecha 2 de octubre de 2013, observar el gasto emergente de la ampliación dispuesta oportunamente, así como de las contrataciones directas mensuales.

En relación a la prorroga dispuesta por Resolución de 22 de junio de 2012, el Tribunal estimó que la contratación constituye estrictamente una ampliación sin intervención previa por parte de dicho Tribunal, en contravención de lo dispuesto por el artículo 211 literal B de la Constitución.

En relación a las Compras Directas mensuales indicadas precedentemente, el Tribunal destacó que no surgen de los antecedentes las causas por las que se dispuso las contrataciones directas por los meses de julio y agosto de 2013 y la correspondiente a los meses de setiembre a diciembre de 2013, en contravención a lo dispuesto en el artículo 211 literal B de la Constitución.

Con fecha 1 de noviembre de 2013, el Director del Hospital Pasteur, consideró imprescindible realizar el gasto a fin de dar cumplimiento con un buen servicio hospitalario, por lo que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 114 del TOCAF resolvió reiterar el gasto por un monto de $ 2.963.178.

7.1.2. Del expediente no surgen cuáles fueron las condiciones de la contratación (pliegos).

Sin perjuicio de ello, tratándose de una licitación pública la misma deber regirse por el pliego de condiciones generales. En el caso de la Resolución de 1 de noviembre de 2013 (reiteración del gasto oportunamente observado por el Tribunal de Cuentas), no surge la discriminación del monto correspondiente a la ampliación de la licitación y de las contrataciones directas. Debido a ello resulta imposible determinar, en cada caso concreto, si correspondía o no exigir la garantía de fiel cumplimiento del contrato ya que la de mantenimiento de la oferta no correspondería en ninguna hipótesis, debido al monto de la contratación. En efecto, considerando el monto global de la contratación ($ 2.963.178), sí correspondería exigir la constancia de la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

7.2. Conclusiones

El Tribunal de Cuentas observó, con fecha 2 de octubre de 2013, el gasto emergente de la ampliación dispuesta oportunamente, así como de las contrataciones directas mensuales.

Sin perjuicio de ello, el Director del Hospital Pasteur consideró imprescindible realizar el gasto a fin de dar cumplimiento con un buen servicio hospitalario, reiterando el gasto por un monto de $ 2.963.178.

Sin embargo, tal resolución de reiterar el gasto no fue remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto no fue formalmente reiterado.

Lo expuesto determina que el gasto realizado en relación a la ampliación del contrato de referencia, así como de las contrataciones directas mensuales realizadas, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

58

Respecto de la procedencia de la constitución de la garantía de fiel cumplimiento del contrato nos remitimos a lo expuesto en el numeral anterior.

8. EXPEDIENTE No. 29/068/1/279/2013/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 2/2013– CONTRATACIÓN DE VEHÍCULOS CON CHOFER

8.1. Antecedentes

8.1.1. Por Resolución del 10 de enero de 2013, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de vehículos con chofer.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- MG.
- CASMA.
- Marenma S.A.
- Malnattis SRL.

Con fecha 29 de enero de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Malnattis S.R.L, por ser la oferta de precio menor.

Con fecha 31 de enero de 2013, por Resolución del Director del Hospital Pasteur se resolvió adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 893.246,40.

Con fecha 26 de febrero de 2013, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el procedimiento por incumplimiento del art. 48 lit C y 50 del TOCAF.

El artículo 48 literal C, establece:

> *"El pliego único de bases y condiciones generales será complementado con un pliego de bases y condiciones particulares para cada contratación".*
>
> *"Dicho pliego deberá contener como mínimo:"*
>
> *"...C. El o los principales factores que se tendrán en cuenta para evaluar las ofertas, así como la ponderación de cada uno a efectos de determinar la calificación asignada a cada oferta, en su caso".*

Por su parte, el artículo 50 establece:

> *"Es obligatoria la publicación por parte de los organismos estatales en el sitio web de Compras y Contrataciones Estatales la información correspondiente a contrataciones de obras, bienes y servicios de todas las licitaciones y convocatorias a procedimientos competitivos que se realicen. La publicación de la convocatoria tendrá el alcance establecido en el artículo 4° de la Ley N° 15.869, de*

22 de junio de 1987. Todas las administraciones públicas estatales deberán dar publicidad, en el mismo sitio del acto de adjudicación, declaración de desierta o de rechazo de ofertas, de todos sus procedimientos de contratación de monto superior al 50 % (cincuenta por ciento) del límite de su procedimiento de compra directa, incluidas las realizadas por mecanismos de excepción, así como a las ampliaciones y los actos de reiteración de gastos observados por el Tribunal de Cuentas, en la forma que disponga la reglamentación".

"Estos organismos contarán para ello con un plazo de diez días luego de producido el acto que se informa".

"La Agencia de Compras y Contrataciones del Estado podrá facilitar a las empresas interesadas la información de la convocatoria a licitaciones en forma electrónica y en tiempo real".

En base a la normativa transcrita la Auditoría Delegada estableció que, al momento de determinar la oferta más conveniente no se tuvieron en cuenta los factores de evaluación y criterios de ponderación definidos en el pliego particular, sino únicamente el precio ofertado.

Mediante acta de la Comisión Asesora de Adjudicaciones de fecha 13 de mayo de 2013, se dejó constancia de los puntajes asignados a cada oferta, según los criterios de evaluación establecidos en el Pliego Particular, siendo la firma adjudicataria la que obtuvo el mayor puntaje. Posteriormente, se procedió a realizar la publicación de la adjudicación en el sitio web de compras estatales.

En razón de ello el Tribunal de Cuentas, con fecha 15 de mayo de 2013, resolvió levantar las observaciones formuladas, cometiendo a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto. Dicho gasto fue intervenido con fecha 2 de julio de 2013.

Con fecha 16 de julio, se notificó la Resolución a los oferentes.

Luego de ello, se elevaron al Tribunal de Cuentas las actuaciones correspondientes a la prórroga automática por el periodo 1 de abril de 2014 al 31 de marzo de 2015, respecto de la cual el organismo de contralor no formuló observaciones, cometiendo a la Contadora Delegada la intervención del gasto, una vez dictada la Resolución por el ordenador competente.

Con fecha 21 de abril de 2014, el ordenador competente dictó la Resolución correspondiente, prorrogándose la Licitación de referencia.

8.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente

al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

8.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

9. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2687/2013/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 29/2013– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

9.1. Antecedentes

9.1.1. Por Resolución del 3 de octubre de 2013, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Eulen S.A
- A & M Ltda.
- Asociación Civil Apex.

Con fecha 14 de noviembre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la Asociación Civil Apex, por ser la oferta de precio menor y obtener el mayor puntaje de acuerdo a los criterios de evaluación establecidos en el Pliego Particular de Condiciones.

En dicha oportunidad no se procedió a otorgar la vista prevista del artículo 67 del TOCAF.

A fojas 311 obra un Proyecto de Resolución del Director del Hospital Pasteur donde dispone adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 38.774.716,80

Con fecha 29 de enero de 2014, el Tribunal de Cuentas resuelve no formular observaciones y, una vez otorgada la vista del artículo 67 del TOCAF y dictada la Resolución definitiva por el ordenador competente, se cometa a la Contadora Delegada la intervención del gasto.

Con fecha 27 de febrero de 2014, se procede a conferir la vista del artículo 67 del TOCAF.

Posteriormente, se dictó la Resolución por el ordenador competente, adjudicando la licitación a la Asociación Civil Apex, por un período de 12 meses , prorrogable por un período de igual duración.

Dicha Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 16 de mayo de 2014.

9.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones establece que el oferente deberá presentar, junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma, por un monto de $ 300.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. Dicho depósito no surge acreditado.

9.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

10. EXPEDIENTE No. 29/006/5/1/2014 - COMPRA DIRECTA- CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CAMILLEROS

10.1. Antecedentes

10.1.1. La Dirección del Hospital Pasteur, mediante Resolución de fecha 30 de diciembre de 2013, resolvió adjudicar la Compra Directa 1039/2013 a la empresa Onamérica S.A., para la prestación de un servicio de camilleros, por el período 1 de enero hasta el 31 de marzo de 2014, por un monto de $ 2.902.233,60.

Con fecha 30 de enero de 2014, dicho procedimiento fue observado por el Área de Auditores Delegados de ASSE, por incumplimiento del artículo 211 literal B de la Constitución, al no haber sido remitidos oportunamente para su intervención, y por incumplimiento del artículo 33 del TOCAF, dado que el monto total superaba el límite de la Compra Directa, por lo que hubiera correspondido realizar una licitación abreviada.

Con fecha 19 de febrero de 2014, el Director del Hospital Pasteur, considerando que resultaba imprescindible realizar el gasto a fin de dar cumplimiento a un buen servicio hospitalario, y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 114 del TOCAF, resolvió reiterar el gasto, por un monto de $ 2.902.233,60.

10.1.2. Con fecha 21 de enero de 2014, se resolvió aumentar y ampliar la Compra Directa de referencia hasta un máximo de 5.000 horas mensuales, considerando que la licitación con el mismo objeto se encuentra abierta.

Con fecha 9 de abril de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió observar el gasto en razón de la ampliación de la contratación, ya que la misma se comenzó a ejecutar con anterioridad a la intervención preventiva del Tribunal, en contravención a lo dispuesto por el artículo 211 literal B de la Constitución.

En base a ello, el gasto es reiterado mediante Resolución de fecha 14 de mayo de 2014, por un monto de $ 5.124.000.

10.1.3. Considerando el monto de la contratación y conforme al pliego general de

condiciones, en principio, resultaría exigible la garantía de fiel cumplimiento del contrato, la que en el caso no surge acreditada. Por su parte, la garantía de mantenimiento de la oferta no correspondería exigirse en el presente caso.

10.2. Conclusiones

En la ejecución de los servicios contratados no se cumplió con lo dispuesto en el artículo 211 literal B de la Constitución, ya que no se solicitó en forma previa a la adjudicación la intervención del gasto por parte del Tribunal. Asimismo, la contratación de tales servicios se realizó de forma directa en contravención con lo dispuesto en el artículo 33 del TOCAF, en la medida en que el monto de la contratación superó el permitido para habilitar la contratación en forma directa.

Por otra parte, al resolverse la ampliación de la contratación, tampoco se observó lo dispuesto en el artículo 211 literal B de la Constitución, ya que la misma se comenzó a ejecutar con anterioridad a la intervención preventiva del Tribunal.

En ambos casos, el gasto es reiterado por el ordenador. Cabe destacar que, al reiterar el gasto, el ordenador hace mención a la necesidad de la contratación debido a que resultaba imprescindible la misma para dar cumplimiento a un buen servicio hospitalario. Sin embargo, tal fundamentación no justifica debidamente la utilización del mecanismo de la contratación directa, por no quedar incluida en ninguna de las causales de excepción previstas en la citada norma.

Cabe destacar que de la información proporcionada, no surge que las resoluciones dictadas por el ordenador disponiendo la reiteración del gasto fueron efectivamente remitidas al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF. Siendo así, ello implicaría que el gasto no fue formalmente reiterado. Lo expuesto determina que el gasto realizado, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

Respecto de la constitución de garantías, nos remitimos a lo expuesto en el numeral precedente.

11. EXPEDIENTE No. 29/068/1/758/2014/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 6/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CAMILLEROS

11.1. Antecedentes

11.1.1. Por Resolución del 8 de enero de 2014, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de camilleros.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- La Proa.

Resolución No. 4570/2014.

12.2. Conclusiones

En este caso, la contratación quedó sin efecto debido a las actuaciones llevadas a cabo en la justicia penal.

Sin perjuicio de ello se observa que, conforme al acta de la Comisión Asesora de Adjudicaciones, en virtud de la similitud de precios únicamente se procedió a realizar una negociación con la firma Onamercia S.A., sin considerar la participación del restante oferente.

13. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1205/2014/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 16/2014– TRASLADO DE ROPA HOSPITALARIA

13.1. Antecedentes

13.1.1. Por Resolución del 10 de abril de 2014, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio de traslado de ropa hospitalaria.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Malnattis SRL.
- Ronibal S.A.
- CASMA.
- G & G SRL.
- La Proa.

Con fecha 23 de mayo de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar el llamado a la empresa CASMA, de acuerdo al puntaje obtenido en la valoración realizada.

Con fecha 4 de junio de 2014, mediante Resolución del Director del Hospital Pasteur, se resolvió adjudicar el llamado a CASMA de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 464.640 y por un período de 12 meses a partir del 1 de noviembre de 2014. Ello, una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas y notificada la Resolución a los oferentes.

Con fecha 8 de julio de 2014, la Auditoría Delegada de ASSE informó que el monto afectado al gasto para el año 2014 no era correcto. Según Resolución de fojas 173, el gasto para esta contratación comenzaría a regir a partir del 1 de noviembre de 2014. Dicha afectación es posteriormente corregida por la Gerencia Financiera del Hospital y con fecha 15 de agosto de 2014 el gasto es intervenido por la Contadora Delegada.

La Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 28 de agosto de 2014.

13.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

13.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

14. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1780/2014/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 25/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SANITARIA, REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO

14.1. Antecedentes

14.1.1. Por Resolución del 17 de junio de 2014, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio de sanitaria, reparación y mantenimiento.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Hidral.
- José Pedro Da Luz.
- Sanitaria Unión.

Con fecha 13 de agosto de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar el llamado a la empresa José Pedro Da Luz, por ser la oferta de menor precio y cumplir con los requerimientos establecidos.

Con fecha 14 de agosto de 2014 mediante Resolución del Director del Hospital Pasteur adjudicó el llamado a la empresa José Pedro Da Luz, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.496.000 y un periodo de 12 meses a partir del 1 de diciembre de 2014. Ello, previa intervención del gasto por el Tribunal de Cuentas y una vez notificada la Resolución a los oferentes.

Con fecha 12 de setiembre de 2014, la Auditoría Delegada de ASSE intervino el gasto.

La Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 23 de setiembre de 2014.

14.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

14.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

15. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2174/2014/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 33/2014- CONTRATACIÓN SERVICIO DE CAMILLEROS

15.1. Antecedentes

15.1.1. Por Resolución del 13 de octubre de 2014, el Director del Hospital Pasteur dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio de camilleros.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Asociación Civil Trabajo Sano.

Con fecha 17 de octubre de 2014, se solicitó al oferente una mejora de la oferta presentada.

Con fecha 20 de octubre de 2014, la oferente presentó la mejora del precio solicitado.

Con fecha 27 de octubre de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar el llamado a la única empresa oferente, en virtud de la mejora del precio presentada.

Con fecha 14 de agosto de 2014 mediante Resolución del Director del Hospital Pasteur se resolvió adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.717.964,8 y por un período de 2 meses a partir del 1 de noviembre de 2014 al 31 de diciembre de 2014. Ello, una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas y notificada la Resolución a los oferentes.

Con fecha 3 de noviembre de 2014, la Auditoría Delegada de ASSE intervino el gasto.

63

La Resolución fue notificada al oferente con fecha 23 de setiembre de 2014.

15.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, correspondería la garantía mencionada. Sin embargo de la información que nos fuera proporcionada, no surge que tal garantía se hubiere constituido.

15.2. Conclusiones

En el caso planteado, correspondería la garantía mencionada. Sin embargo de la información que nos fuera proporcionada, no surge que tal garantía se hubiere constituido.

del Hospital Vilardebó adjudicaba la Licitación Pública, a la Asociación Civil Apex, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 22.996.800, ordenando el pase al Tribunal de Cuentas.

Con fecha 26 de marzo de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió no realizar observaciones, indicando que una vez conferida la vista del artículo 67 del TOCAF y dictada la Resolución por el ordenador competente, se cometiera la intervención del gasto a la Contadora Delegada de ASSE.

Con fecha 10 de abril de 2014, se procedió a otorgar la vista establecida en el artículo 67 del TOCAF.

No surge de la documentación auditada que se haya dictado la Resolución por parte del ordenador competente, conforme fuera indicado por el Tribunal de Cuentas.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones

1.2.1. De acuerdo a la información relevada, no surge que la Resolución que adjudica el llamado haya sido dictada por el ordenador competente, conforme lo indicara el Tribunal de Cuentas.

Ello implica que en caso de haberse ejecutado el servicio, se lo hizo en forma irregular, ya que no existe resolución que lo habilite, ni intervención del gasto por parte del organismo de contralor.

1.2.2. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

65

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 5.

UE Nro. 8

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER

Servicio de Auditoría Externa.

UNIDAD EJECUTORA NRO. 8 – INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER.

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 8 Instituto Nacional del Cáncer proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes administrativos, en formato original:

- Expediente Licitación Pública Nro. 13/2013. Contratación Servicio de Vigilancia.
- Expediente Nro. 29/008/5/1/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 50/2013– Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Compra Directa Nro. 12/2014 – Contratación Empresa de Vigilancia.
- Expediente Nro. 29/008/5/16/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 15/2014– Contratación de Servicio de Vigilancia.

1. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 13/2013. CONTRATACIÓN SERVICIO DE VIGILANCIA

1.1. Antecedentes

1.1.1. De la información que surge del expediente administrativo, no consta la Resolución que habría autorizado el llamado a licitación en cuestión.

El expediente administrativo se inicia con las constancias de las publicaciones correspondientes al llamado, en base a las cuales se presentaron los siguientes oferentes:

- La Proa – Hilton Suárez.
- Segurpas SRL

Con fecha 10 de abril de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la

licitación a la empresa Segurpas, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 16 de abril de 2013, se confirió vista del dictamen de la Comisión Asesora a los oferentes.

A fojas 150 obra un Proyecto de Resolución del Director del Instituto Nacional del Cáncer en virtud del cual dispone adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 3.916.811.

Con fecha 12 de junio de 2013 el Tribunal de Cuentas indicó que, dictada la Resolución por el ordenador competente, se cometa la intervención del gasto a la Contadora Delegada de ASSE.

Con fecha 30 de julio de 2013, el ordenador competente dictó la Resolución adjudicando el llamado a Segurpas, por un monto de $ 3.916.811. En dicha Resolución se dejó constancia de que el gasto fue intervenido preventivamente por el Tribunal de Cuentas.

Posteriormente, el 8 de agosto de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

1.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones establece que el oferente deberá presentar junto con la oferta, la constancia del depósito de mantenimiento de la misma, por un monto de $ 400.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. El cual surge acreditado.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

2. EXPEDIENTE No. 29/008/5/1/2014/0/0 - LICITACIÓN PÚBLICA No. 50/2013– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Con fecha 11 de octubre de 2013, la Dirección del Instituto Nacional del Cáncer ordenó realizar un llamado a licitación pública para la contratación de un Servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- San Jorge – Jorge Rebollo.
- La Proa – Hilton Suarez.

52

- Segor
- Sucesión de Ernesto Rubens Varela Feiura
- Eulen S.A.

Con fecha 20 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones determinó que la oferta de la empresa Hilton Suarez no sería considerada por no cumplir con el punto 6D del Pliego Particular de Condiciones (no presenta constancia de que examinó el edificio y conoce las tareas objeto de la contratación). La Comisión sugirió adjudicar la licitación a la empresa San Jorge – Jorge Rebollo, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 16 de abril de 2013, se confirió vista del dictamen de la Comisión a los oferentes, de acuerdo con el artículo 67 del TOCAF.

A fojas 486 obra un Proyecto de Resolución del Director del Instituto Nacional del Cáncer donde dispone adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 17.497.728.

Con fecha 15 de enero de 2014, el Tribunal de Cuentas dispuso que, una vez dictada la Resolución por el ordenador competente, se cometa la intervención del gasto a la Contadora Delegada de ASSE.

Con fecha 2 de abril de 2014, el ordenador competente dictó la Resolución adjudicando el llamado a la empresa San Jorge – Jorge Rebollo, por un monto de $ 17.497.728, por el período 1 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2014, prorrogable automáticamente por dos períodos anuales y con fecha de vencimiento el 31 de diciembre de 2016, conforme lo establecido en el llamado de la licitación.

Con fecha 28 de abril de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

2.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares establece que, para el caso de que el monto total de la oferta supere el monto establecido a la fecha de la apertura para las licitaciones abreviadas, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la oferta, por un monto de $ 590.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. El cual surge acreditado.

2.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

3. EXPEDIENTE COMPRA DIRECTA No. 12/2014 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE VIGILANCIA

67

3.1. Antecedentes

3.1.1. Con fecha 21 de julio de 2014, la Directora del Instituto Nacional del Cáncer, resolvió autorizar un llamado por Compra Directa por dos meses, para la contratación de una Empresa de Vigilancia, en base a que quien se encontraba brindando el servicio había comunicado mediante telegrama colacionado que se retiraba en el mes de agosto de 2014. (Expediente Licitación Pública Nro. 13/2013. Contratación Servicio de Vigilancia –ver numeral 1. del presente-).

En la misma resolución se dispuso que en el transcurso de la Compra Directa, se realizara un nuevo llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de vigilancia.

Al llamado realizado para la contratación directa, se presentaron los siguientes oferentes:

- Gonte SRL
- Nueva Frontera S.A
- Nafenir S.A.
- Garcia Sobrera Alberto Sebastián
- Sucesión de Ernesto Rubens Varela Feiura
- Fabamor S.A.
- Grupo Inversiones de Seguridad.

Con fecha 6 de agosto de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió la contratación de la empresa Nafenir S.A., por cumplir con los requisitos establecidos en el Pliego y resultar la oferta más conveniente.

En la misma fecha, el Director del Instituto Nacional del Cáncer resolvió adjudicar la Compra Directa de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto de $ 1.152.461. Dicho monto excede el establecido para Compras Directas.

Con fecha 4 de febrero de 2013, la Dirección del Instituto Nacional del Cáncer dirige una nota a la Oficina de Licitaciones y Compras en virtud de la cual "... *solicita convocar a licitación pública a los efectos de contratación de empresa de vigilancia, debiéndose dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 47 nral. 3 del TOCAF*".

La norma citada dispone que:

> *"El Poder Ejecutivo, previo informe de la Agencia de Compras y Contrataciones del Estado y con la conformidad del Tribunal de Cuentas, podrá formular reglamentos o pliegos únicos de bases y condiciones generales para los contratos de:"*
>
> *"A) Suministros y servicios no personales"*
>
> *"B) Obras públicas"*
>
> *"Dichos pliegos deberán contener como mínimo:"*
>
> *"... 3) Los derechos y garantías que asisten a los oferentes"*;

4.2. Conclusiones

De la información proporcionada no surge que se hubiera constituido la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

69

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 6.

UE Nro. 9

INSTITUTO DE TRAUMATOLOGÍA

Servicio de Auditoría Externa.

581

RUEDA ABADI PEREIRA
C O N S U L T O R E S

UNIDAD EJECUTORA NRO. 09 – INSTITUTO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 09 Instituto de Traumatología y Ortopedia (INOT), ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/2508/2013/0/0 – Licitación Pública Nro. 1/2014 – Contratación de Empresa de Vigilancia.
- Expediente Nro. 29/068/1/2415/2013/0/0 – Licitación Pública Nro. 2/2014 - Contratación de Servicio de Limpieza.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2508/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2014 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE VIGILANCIA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Mediante Resolución de fecha 15 de agosto de 2013, la Dirección del Instituto Nacional de Traumatología y Ortopedia resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Grupo Inversiones de Seguridad GIS S.R.L.
- Segurpas S.R.L.
- Nafebir S.A.
- Nueva Frontera S.A. "Alta Seguridad".

Con fecha 9 de octubre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar la licitación a la empresa Nafebir S.A., por razón de precio.

Mediante Proyecto de Resolución de fecha 15 de octubre de 2013, la Dirección del INOT resolvió adjudicar el llamado a la empresa Nafenir S.A., de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto de $ 5.404.385, por el período comprendido desde el mes de enero a marzo de 2014, pudiendo prorrogarse por hasta tres períodos de tres meses cada uno.

Con fecha 30 de octubre de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones y cometer a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 8 de noviembre de 2014, se procedió a otorgar la vista establecida en el artículo 67 del TOCAF.

Mediante Resolución de fecha 8 de enero de 2014, la Dirección del INOT dictó la resolución definitiva adjudicando la Licitación Pública a la empresa Nafenir S.A., por un monto de $ 5.404.385, por el período comprendido desde el mes de enero a marzo de 2014, pudiendo prorrogarse por hasta tres períodos de tres meses cada uno.

Con fecha 23 de enero de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto de $ 300.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado en la información relevada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho depósito no surge acreditado en la información relevada.

1.2. Conclusiones.

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2415/2013/0/0 –LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2014- CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 15 de agosto de 2013, la Dirección del Instituto

60/

Nacional de Traumatología y Ortopedia resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Grupo Inversiones de Seguridad GIS S.R.L
- Samilar S.A
- Jorge Rebollo San Jorge.
- Desabol S.A.

Con fecha 9 de octubre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Desabol S.A. por ser la de menor precio.

Mediante Proyecto de Resolución de fecha 15 de octubre de 2014, la Dirección del INOT resolvió adjudicar la Licitación Pública a la empresa Desabol S.A., conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 9.448.773,12, por el período comprendido entre los meses de enero a marzo de 2014, prorrogándose automáticamente por hasta tres períodos de tres meses.

Con fecha 6 de noviembre de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones y cometer a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 8 de noviembre de 2013, se procedió a otorgar la vista establecida en el artículo 67 del TOCAF.

Con fecha 8 de enero de 2014, se dictó la resolución definitiva por parte de la Dirección del INOT, adjudicando la Licitación Pública a la empresa Desabol S.A., por un monto total de $ 9.448.773,12, por el período comprendido entre los meses de enero a marzo de 2014, prorrogándose automáticamente por hasta tres períodos de tres meses.

Dicho gasto fue intervenido el 22 de enero de 2014, por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 27 de junio de 2014, la Dirección del INOT, previa conformidad del adjudicatario, resolvió ampliar la licitación de referencia en 300 horas mensuales, por un monto de $ 262.465,92, por el período 1 de julio a diciembre de 2014.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 3 de julio de 2014.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto de equivalente al 5% de su oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho no depósito surge acreditado en la información relevada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de

la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho depósito no surge acreditado en la información relevada.

2.2. Conclusiones

Los depósitos en garantía de mantenimiento de la oferta y de fiel cumplimiento del contrato, no surgen acreditados de la información relevada en el expediente.

621

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 7.

UE Nro. 10

INSTITUTO NACIONAL DE REUMATOLOGÍA

Servicio de Auditoría Externa.

DOCUMENTOS (1 A y 1 B)

PARTE 2

72 73

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 10 – INSTITUTO NACIONAL DE REUMATOLOGÍA

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 10 Instituto Nacional de Reumatología (INRU) proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes administrativos, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/2679/2013/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 3/2013– Contratación de servicio de Portería y Conserjería.
- Expediente Nro. 29/068/1/2680/2013/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 2/2014– Contratación de empresa de limpieza.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2679/2013/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 3/2013– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE PORTERÍA Y CONSERJERÍA

1.1 Antecedentes

Por Resolución que obra a fojas 1 del expediente de referencia, el INRU, dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio de conserjería y portería.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Cooperativa Social Fortaleza.
- Emel.
- Onámerica S.A.
- La Proa.
- Teregal S.A.

Con fecha 5 de diciembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la Cooperativa Social Fortaleza, por ser la oferta de precio menor y

cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 5 de diciembre de 2013, el ordenador competente dictó la Resolución adjudicando el llamado a la Cooperativa Social Fortaleza, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto de $ 1.093.248, por el ejercicio correspondiente al año 2014.

Con fecha 27 de diciembre de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores de ASSE.

Posteriormente, por Resolución del 16 de mayo de 2014, el Director del INRU resolvió aumentar la cantidad de horas contratadas a 2.385 horas, por un monto de $ 297.648, por el período 1 de mayo de 2014 al 31 de diciembre de 2014.

Con fecha 22 de mayo de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó dicho gasto señalando que al tratarse de una ampliación del 40 % de las horas, se debió recabar el consentimiento del proveedor.

Posteriormente, con fecha 2 de julio de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE, señaló que el valor hora de la ampliación no coincidía con el oportunamente adjudicado a fojas 201 y, que si la diferencia correspondiera al ajuste de precios, se debía informar el cálculo del mismo avalado por el Gerente Financiero de la Unidad Ejecutora.

Se destaca que el levantamiento de las observaciones señaladas precedentemente, no surge acreditado en el expediente.

Finalmente, el gasto fue nuevamente observado por el Área de Auditores Delegados de ASSE, por incumplimiento del artículo 211, lit. B) de la Constitución, al no haberse remitido oportunamente para su intervención, dado que la ejecución de la ampliación -según resolución de fecha 16 de mayo de 2014- era para el período mayo-diciembre de 2014, por lo que se habría comenzado a ejecutar antes de su intervención.

Con fecha 14 de agosto de 2014, el Director del INRU, resolvió convalidar lo actuado y reiterar el gasto observado, no surgiendo más actuaciones en dicho expediente.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

73

1.2.1. En la ejecución de los servicios contratados no se cumplió con lo dispuesto en el artículo 211 literal B de la Constitución, ya que al resolverse la ampliación de la contratación, no se observó lo dispuesto en dicha norma, comenzándose a ejecutar el gasto con anterioridad a la intervención preventiva del Tribunal de Cuentas.

1.2.2. Cabe destacar que de la información proporcionada no surge que la resolución dictada por el ordenador disponiendo la reiteración del gasto fuera efectivamente remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF. Siendo así, ello implicaría que el gasto no fue formalmente reiterado. Lo expuesto determina que el gasto realizado contraviene lo dispuesto en la normativa citada, lo que implica la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador.

2. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2680/2013/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 2/2014– CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Por Resolución que obra a fojas 1 del expediente de referencia, el INRU dispuso un llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un servicio limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Cooperativa Social Fortaleza.
- Onamérica S.A.

Con fecha 5 de diciembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la Cooperativa Social Fortaleza, por ser una oferta conveniente a los intereses de la Administración.

Con fecha 5 de diciembre de 2013, el ordenador competente dictó la Resolución adjudicando el llamado a la Cooperativa Social Fortaleza, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto de $ 3.159.000, por el ejercicio correspondiente al año 2014.

El expediente proporcionado se encuentra incompleto, razón por la cual no es posible constatar extremos, tales como: a) la intervención del gasto o la realización de observaciones al mismo y b) el depósito de la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente

al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, la existencia de dicha garantía no pudo ser constatada, en razón de que el expediente se encuentra incompleto.

2.2. Conclusiones

El expediente proporcionado se encuentra incompleto, razón por la cual no es posible constatar extremos, tales como: a) la intervención del gasto o la realización de observaciones al mismo y b) el depósito de la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

74

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 8.

UE Nro. 15

CENTRO DEPARTAMENTAL DE ARTIGAS

Servicio de Auditoría Externa.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 15 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE ARTIGAS.

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 15 Centro Departamental de Artigas proporcionó a nuestra Firma el siguiente expediente administrativos, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/663/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 1/2014– Contratación de servicio de limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/668/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 2/2014– Contratación de servicio de conserjería.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/663/2014/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Por Resolución del 30 de diciembre de 2013, el Director del Hospital de Artigas dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de una empresa de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Laz SRL.
- San Jorge.
- Onamérica S.A.
- Lucero del Puerto Jorge Washington.
- La Proa.
- Asociación Civil Trabajo Sano.

Con fecha 9 de abril de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa La Proa, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los

requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

No surge del expediente que se haya procedido a otorgar la vista del artículo 67 del TOCAF, siendo que el monto a adjudicar supera el cuádruple del límite establecido para la licitación abreviada.

Por Proyecto de Resolución Nro. 17/2014, el Equipo de la Administración de Servicios de Salud del Estado, resolvió adjudicar la licitación a la empresa La Proa, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto de $ 23.980.320, por el período comprendido entre el 1 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2015.

Con fecha 14 de mayo de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió que una vez dictada la Resolución Definitiva por el ordenador competente, se tendrá por intervenido el gasto correspondiente al ejercicio 2014 y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto correspondiente al ejercicio 2015.

Posteriormente, con fecha 22 de julio de 2014, se dictó la resolución definitiva por el ordenador competente, en los mismos términos que el mencionado proyecto.

Dicha Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 12 de agosto de 2014.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 59.100, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que dicho monto supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía debió exigirse y no surge acreditada.

1.2 Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

Por otra parte, tampoco surge del expediente que se haya procedido a otorgar la vista preceptiva establecida en el artículo 67 del TOCAF.

2. EXPEDIENTE No. 29/068/1/668/2014/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CONSERJERÍA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Por Resolución del 30 de diciembre de 2013, el Director del Hospital de Artigas dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de conserjería.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- La Proa.
- Grupo Aces.

Con fecha 3 de abril de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa La Proa, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Por Resolución Nro. 15/2014 de 7 de abril de 2014, el Director del Hospital de Artigas, resolvió adjudicar la licitación a la empresa La Proa, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto de $ 9.649.773, por el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2015.

Con fecha 14 de mayo de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió intervenir el gasto correspondiente al período 1 de julio a 31 de diciembre de 2014 y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto correspondiente al periodo 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2015.

Dicha Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 20 de agosto de 2014.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente $ 59.100, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía debió exigirse y no surge acreditada.

2.2 Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

76

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 9.

UE Nro. 16

CENTRO DEPARTAMENTAL DE CANELONES

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 16 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE CANELONES.

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 16 Centro Departamental de Canelones, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/11079/2012/0/0 – Licitación Pública Nro. 1/2012 – Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/1211/2012/0/0 – Licitación Pública Nro. 2/2012 – Contratación de Empresa de Conserjería.

Realizada la auditoria se realizan los siguientes comentarios y observaciones:

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/11079/2012/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 1/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA.

1.1. Antecedentes.

1.1.1. Mediante Resolución de fecha 20 de enero de 2012, la Dirección del Centro Departamental de Canelones resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Onamerica S.A
- Sanmi

- Lucero del PuertoJOrge Washington
- La Proa
- Empresa Callero
- Suarez Fernández.

Con fecha 28 de marzo de 2012 la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar la licitación a la empresa Onamérica S.A., por razones de buena administración y por ser la actual prestadora del servicio.

Con fecha 17 de abril de 2012, se procedió a dar vista del informe de la Comisión Asesora de Adjidicaciones, conforme lo establece el artículo 58 del TOCAF.

Con fecha 25 de abril de 2012, la empresa Sanmi presentó una petición al amparo de lo establecido en los artículos 30 y 318 de la Constitución, solicitando que se revea la decisión tomada por no tomar en cuenta su oferta.

En relación a dicha Petición la Comisión Asesora de Adjudicaciones, con fecha 30 de abril de 2012, expresó que en cuanto a que Sanmi no cuenta con antecedentes en el rubro limpieza en el sector salud, se entiende que no merece ser considerada en esta instancia en razón de que existen otros oferentes que reunen y han acreditado los requisitos exigidos. No obstante ello, la Comisión aclara que lo expresado no pretendió significar que se descalificaba a la misma por no cumplir con el pliego de condiciones, ni siquiera que no se iba a analizar el contenido de su oferta. De hecho, destacó la mencionada Comisión que si oferta fue considerada como una de las tres mas convenientes en razón de precio.

Con fecha 14 de mayo de 2012 la Dirección del Centro Departamental de Canelones elaboró un proyecto de resolución mediante el cual adjudica el llamado a la empresa Onamérica S.A, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 5.760.235.

Dicho proyecto de resolución fue elevado al Tribunal de Cuentas, con fecha 27 de junio de 2012, el cual no formuló observaciones, cometiendo a la Contadora Delegada de ASSE el gasto mensual, una vez dictada la resolución por el ordenador competente.

Con fecha 11 de diciembre de 2012 el Directorio de ASSE dictó la resolución definitiva adjudicando la Licitación a la empresa Onamérica S.A, por un monto total de $ 5.760.235.

Con fecha 13 de diciembre de 2012, dicho gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Dicha resolución fue notificada a la empresa adjudicataria ordenando el depósito en garantía de cumplimiento del contrato, el cual no surge del expediente.

Posteriormente, mediante Resolución de fecha 30 de diciembre de 2014, la Dirección del Centro Departamental de Canelones, resolvió ampliar la licitación referida,al amparo de lo dispuesto en el artículo 74 del TOCAF.

74

El mencionado artículo establece que:

"Las prestaciones objeto de contratos podrán aumentarse o disminuirse, respetando sus condiciones y modalidades y con adecuación de los plazos respectivos, hasta un máximo del 20% (veinte por ciento) o del 10% (diez por ciento) de su valor original en uno y otro caso y siempre que el monto definitivo no sobrepase el límite máximo de aprobación para el cual está facultada la respectiva autoridad.
Cuando exceda ese límite deberá recabarse la aprobación previa de la autoridad competente.
También podrán aumentarse o disminuirse en las proporciones que sea de interés para la Administración y que excedan de las antes indicadas, con acuerdo del adjudicatario y en las mismas condiciones preestablecidas en materia de su aprobación.
En ningún caso los aumentos podrán exceder el 100% (cien por ciento) del objeto del contrato".

De acuerdo a la Resolución mencionada, no es posible corroborar el cumplimiento de los extremos indicados en el referido artículo, ya que de la misma no surge el monto de la ampliación. Asimismo, no surge que dicho gasto haya sido intervenido por el organismo de contralor.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, tal garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha constancia no surge acreditada de la información relevada.

1.2. Conclusiones.

1.2.1. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

1.2.2. De acuerdo a la documentación auditada, no surge que haya recaído resolución expresa sobre la petición calificada presentada por la empresa Sanmi, sin perjuicio de lo expresado en el dictamen de la Comisión Asesora (ver numeral. 1.1.1. del presente informe). No obstante, de acuerdo a la fecha de presentación de dicha Petición, los plazos para accionar ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, ya han caducado.

1.2.3. De acuerdo a la Resolución que amplía la licitación de referencia, no es posible corroborar el cumplimiento de los extremos indicados en el artículo 74 del TOCAF, ya que de la misma no surge el monto de la ampliación. Asimismo, no surge que dicho gasto haya sido intervenido por el organismo de contralor.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/1211/2012/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 2/2012 - CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE CONSERJERÍA.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 20 de enero de 2012, la Dirección del Centro Departamental de Canelones resolvió realizar un llamado a licitación pública de para la contratación de un servicio de conserjería.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Joaka S.A.
- Unibenc S.A
- La Proa
- Compromiso Cooperativo Social.

- Cooperativa Buena Estrella (Cobe)
- Jorge Washington Lucero del Puerto

Con fecha 30 de abril de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Unibenc S.A. por razones de buena administración en la gestión de recursos financieros y por ser el menor precio.

Con fecha 11 de mayo de 2012, se confirió vista del informe de la Comisión Asesora de acuerdo con lo establecido en el articulo 58 del TOCAF.

Con fecha 28 de mayo de 2012 la Dirección del Centro Departamental de Canelones elaboró un proyecto de resolución mediante el cual adjudica el llamado a la empresa Unibenc S.A, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 7.259.704.

Con fecha 11 de julio de 2012, dicho proyecto de resolución fue elevado al Tribunal de Cuentas, el cual no formuló observaciones, cometiendo a la Contadora Delegada de ASSE el gasto mensual, una vez dictada la resolución por el ordenador competente.

Con fecha 11 de diciembre de 2012 el Directorio de ASSE dictó la resolución adjudicando la Licitación a la empresa Unibenc S.A, por un monto total de $ 7.259.704, comenzando la ejecución del contrato una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas, pudiendo ser prorrogado por dos periodos de un año cada uno.

Con fecha 17 de diciembre de 2012, dicho gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Dicha Resolución fue notificada a la empresa adjudicataria ordenando el depósito en garantía de cumplimiento del contrato, el cual no surge del expediente.

Con fecha 3 de enero de 2014, la Dirección del Centro Departamental de Canelones, resolvió hacer uso de la prórroga establecida, por un periodo de 6 meses a partir del 1 de enero de 2014.

Con fecha 25 de febrero de 2014 se presenta la empresa Unibenc S.A., interponiendo recursos de revocación, jerárquico y anulación, contra dicha resolución, reservándose la fundamentación de los mismos. La cual no surge del expediente proporcionado.

Con fecha 10 de marzo de 2014 la Asesoría Legal de ASSE informa que de acuerdo a la fecha de notificación de la resolución impugnada, el recurrente se ha presentado fuera de plazo.

Con fecha 10 de marzo de 2014, la Dirección del Centro Departamental de Canelones rechazó los recursos presentados por extemporáneos.

La Resolución que fuera impugnada, se elevó al Tribunal de Cuentas, el cual no formuló observaciones.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, tal garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha constancia no surge acreditada de la información relevada.

2.2. Conclusiones.

2.2.1. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

79

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 10.

UE Nro. 17

CENTRO DEPARTAMENTAL DE CERRO LARGO

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 17 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE CERRO LARGO

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 17 Centro Departamental de Cerro Largo, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato original:

- Expediente Nro. 29/068/1/2445/2012/0/0 –Licitación Pública Nro. 2/2012– Contratación de Servicio de Portería y Camillero.
- Expediente Nro. 29/068/1/2648/2012/0/0 –Licitación Pública Nro. 3/2012- Contratación de Servicio de Limpieza.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2445/2012/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE PORTERÍA Y CAMILLERO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Mediante Resolución Nro. 6/2012 de fecha 19 de enero de 2012, la Dirección del Hospital de Melo resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un Servicio de Portería y Camillero.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentó a dicha Licitación un único oferente:

- Sonia Muniz.

Con fecha 4 de mayo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones solicitó a la oferente la reconsideración del precio al amparo de lo dispuesto por el artículo 57 del

80

TOCAF.

Con fecha 10 de mayo de 2012, la empresa oferente comunicó a la Comisión Asesora que mantendría el precio de la oferta.

Con fecha 15 de mayo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones, expresa que la licitación se otorga al único oferente.

Con fecha 5 de setiembre de 2012, mediante Resolución interna Nro. 120/2012, la Dirección del Hospital de Melo resolvió adjudicar la licitación a la empresa Sonia Muniz, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto de $ 6.382.080, por el periodo de un año a partir de la notificación de la resolución al oferente, previa intervención del gasto por el Tribunal de Cuentas, pudiendo prorrogarse por un periodo de un año.

Con fecha 10 de octubre de 2012, el Área de Auditores Delegados de ASSE indicó que se debía adjuntar la afectación del crédito correspondiente y elevar a la Gerencia Administrativa de ASSE a los efectos de confeccionar la Resolución por el ordenador competente y, posteriormente enviar las actuaciones al Tribunal de Cuentas.

Con fecha 19 de diciembre de 2012, se elevó un proyecto de resolución al Tribunal de Cuentas, respecto del cual se resolvió no formular observaciones y, una vez dictada la resolución definitiva por el ordenador competente, cometer a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Mediante Resolución de fecha 22 de enero de 2012, el Gerente Administrativo de ASSE resolvió adjudicar la Licitación Pública conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 6.382.080, comenzando la ejecución del servicio a partir de la notificación de resolución al oferente, previa intervención del gasto por el Tribunal de Cuentas, pudiendo prorrogarse por un periodo de un año.

Con fecha 8 de julio de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado en la información relevada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2648/2012/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 3/2012 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Mediante Resolución Nro. 7/2012, de fecha 19 de enero de 2012, la Dirección del Hospital de Cerro Largo resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Oscar Mansilla (Diman).
- Sonia Muniz.

Con fecha 4 de mayo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Oscar Mansilla (Diman), por ser la oferta de menor precio y no existir antecedentes negativos en relación a dicha empresa.

Mediante Resolución interna de fecha 24 de setiembre de 2012, la Dirección del Hospital de Melo resolvió adjudicar la Licitación Pública, a la empresa Oscar Mansilla (Diman) conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 6.228.348, por el período de un año a partir de la notificación de la resolución de adjudicación, previa intervención del gasto por el Tribunal de Cuentas, pudiendo prorrogarse por un año más.

Con fecha 27 de noviembre de 2012, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones, cometiendo a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 20 de mayo de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado en la información relevada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

2.2. Conclusiones.

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

81

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 11.

UE Nro. 18

CENTRO DEPARTAMENTAL DE COLONIA

Servicio de Auditoría Externa.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 18 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE COLONIA

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 18 Hospital de Colonia, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/068/1/42/2013/0/0 –Licitación Pública Nro. 8/2012- Contratación de Servicio de Atención al Usuario.
- Expediente Nro. 29/068/1/2604/2013/0/0 –Licitación Pública Nro. 2/2013– Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/2603/2013/0/0 –Licitación Abreviada Nro. 5/2013– Contratación de Servicio de Mantenimiento de Inmueble, Instalaciones y equipo electrógeno.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/42/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 8/2012 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Mediante Resolución de fecha 5 de diciembre de 2012, la Dirección del Hospital de Colonia resolvió llamar a Licitación Pública para la Contratación de Servicio de Atención al Usuario.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Joaka S.A
- Onamerica S.A.
- Sunaplus S.A.
- Fundación PLEMUU.
- Jorge Lucero del Puerto.

Con fecha 18 de junio de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar a la empresa Fundación PLEMUU, la licitación efectuada por ofrecer el precio más bajo.

Mediante Resolución de fecha 24 de junio de 2013, el Director del Hospital de Colonia resolvió adjudicar la Licitación Pública a la Fundación PLEMUU, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 10.052.508, por el período correspondiente al ejercicio 2013, siendo prorrogada automáticamente por hasta dos períodos de un año, teniendo como vencimiento final el 31 de diciembre de 2015.

Con fecha 31 de julio de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones, cometiendo al Contador Delegado de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 7 de agosto de 2013, el Área de Auditores Delegados de ASSE indicó que debe proporcionarse la reserva del crédito correspondiente.

No surge de la documentación relevada que se haya otorgado la reserva del crédito, conforme lo solicitó el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 6 de febrero de 2014, el Director del Centro Hospitalario resolvió prorrogar la licitación para el período 1 de enero de 2014 a 31 de diciembre de 2014, por un monto total de $ 10.882.606.

Con fecha 19 de febrero de 2014, el Área de Auditores de ASSE indicó que debía confeccionarse la Resolución por el ordenador competente ya que tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2015 y una vez cumplido volvieran a la Auditoría Delegada.

Posteriormente, mediante informe de la Dirección de Recursos Materiales se informó que analizado el expediente licitatorio, surge que el contrato no ha comenzado su ejecución de acuerdo a lo previsto en el Pliego Particular de Condiciones y la Resolución obrante a fojas 208. Por lo tanto, la mencionada Dirección indicó que la contratación sería por el período 2014 a partir de la intervención del gasto, y dado que el Pliego de Condiciones establecía fecha de finalización del contrato el mismo puede prorrogarse automáticamente por el 2015.

Con fecha 7 de marzo de 2014, el Gerente Administrativo de ASSE resovlió adjudicar la licitación por el monto de $ 10.052.508 por el período 2014, prorrogable automáticamente para el ejercicio 2015.

Dicho gasto fue intervenido por la Auditoría Delegada de ASSE con fecha 19 de marzo de 2014.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento

de la misma por un monto de $ 135.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho extremo surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2604/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 9 de agosto de 2013, la Administración del Hospital de Colonia resolvió llamar a Licitación Pública para la Contratación de Servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Onamérica S.A.
- Fundación PLEMUU

Con fecha 5 de setiembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar a la empresa Onamerica S.A., la licitación efectuada por ofrecer el precio más bajo.

Mediante Resolución de fecha 5 de setiembre de 2013, el Director del Hospital de Colonia resolvió adjudicar la Licitación Pública conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 8.575.632, por el período 1 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2014, pudiendo prorrogarse automáticamente por hasta dos años.

Con fecha 30 de diciembre de 2013, el expediente fue recibido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, la que determinó que al tratarse de una licitación cuyo monto excede las potestades de intervención de dicha Auditoría, deberán remitirse las actuaciones al Tribunal de Cuentas.

Con fecha 29 de enero de 2014, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones, cometiendo a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 7 de abril de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados

de ASSE.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

2.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

3. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2603/2013/0/0 – LICITACIÓN ABREVIADA No. 5/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE INMUEBLE, INSTALACIONES Y EQUIPO ELECTRÓGENO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Mediante Resolución de fecha 9 de agosto de 2013, la Administración del Hospital de Colonia resolvió llamar a Licitación Pública, para la contratación de un servicio de mantenimiento de inmueble, instalaciones y equipo electrógeno

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Fundación PLEMUU
- Mathbet SRL
- Servicios Electromecánicos S.A.

Con fecha 27 de setiembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar a la empresa Fundación PLEMUU, la licitación efectuada por ofrecer el precio más bajo.

Con fecha 30 de setiembre de 2013, el Director del Hospital de Colonia resolvió adjudicar la Licitación Pública, a la Fundación PLEMUU, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 987.840.

Con fecha 30 de diciembre de 2013, el expediente fue recibido por Área de Auditores Delegados de ASSE, la que determinó que una vez abiertos los créditos para el 2014 volvieran a la Auditoría Delegada con la afectación correspondiente para su intervención definitiva.

Con fecha 19 de febrero de 2014, el gasto fue intervenido por la mencionada Auditoría.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

3.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

84

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 12.

UE Nro. 19

CENTRO DEPARTAMENTAL DE DURAZNO

Servicio de Auditoría Externa.

88/

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 19 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE DURAZNO

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 19 Centro Departamental de Durazno, ha proporcionado a nuestra Firma el siguiente expediente licitatorio, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/1237/2013/0/0 –Licitación Pública Nro. 1/2013– Contratación de Servicio de Vigilancia.

Realizada la auditoría no se constataron incumplimientos o irregularidades en el proceso de contratación, sin perjuicio de lo que se expresa a continuación.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/1237/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Mediante Resolución de fecha 10 de mayo de 2013, la Dirección del Hospital de Durazno resolvió realizar un llamado a Licitación Pública, para la contratación de un servicio de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Sevio Florida S.R.L.
- Bertiral S.A.
- Febysol S.A.
- Gilpo S.A.

85

- Fabamor S.A.

Con fecha 14 de junio de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones solicitó a las empresas oferentes la mejora de los precios presentados, al amparo de lo dispuesto por el art. 66 del TOCAF.

Posteriormente, dicha solicitud fue dejada sin efecto por la mencionada Comisión.

Con fecha 18 de junio de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Febysol S.A., por razón de precio.

Mediante Proyecto de Resolución de fecha 20 de junio de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Durazno, resolvió adjudicar la Licitación Pública, a la empresa Febysol S.A., conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 5.796.666, comenzando la ejecución del servicio una vez notificada la resolución de adjudicación, previa intervención del gasto por el Tribunal de Cuentas, pudiendo prorrogarse por hasta dos periodos de un año.

Con fecha 24 de julio de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones y cometer a la Auditoría Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 5 de setiembre de 2013, el Área de Auditores Delegados de ASSE indicó que debería confeccionarse la resolución definitiva por el ordenador competente.

Con fecha 8 de octubre de 2013, se dictó la resolución definitiva por el ordenador competente, adjudicando la licitación referida a la empresa Febysol S.A., por un monto total de $ 5.796.666, comenzando la ejecución del servicio el 1 de octubre de 2013 al 30 de setiembre de 2014, pudiendo prorrogarse por hasta dos períodos de un año.

Con fecha 21 de octubre de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 15 de noviembre de 2013, la mencionada Resolución fue notificada a los oferentes.

Por Resolución de fecha 16 de julio de 2014, el Director del Hospital Durazno amplio el servicio de vigilancia adjudicado a Febysol S.A en 3.169 horas, por un monto de $ 488.026, rigiendo dicha ampliación por el periodo enero 2014 a mayo 2014.

Con fecha 6 de agosto de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó dicho procedimiento por incumplimiento del art. 211 lit. B de la Constitución, al no haberle sido remitida la ampliación oportunamente para su intervención.

Con fecha 29 de setiembre de 2014, el Director del Centro Departamental de Durazno resolvió reiterar el gasto correspondiente a la ampliación de la Licitación Pública No. 1/2013, considerando el carácter imprescindible del gasto para dar cumplimiento a un buen servicio hospitalario.

No surge de las actuaciones, que dicha reiteración del gasto haya sido remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo establece el artículo 114 del TOCAF.

1.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 50.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Asimismo se prevé que podrá hacerse uso de la opción establecida en el artículo 64 del TOCAF (*"cada oferente podrá optar por no presentar garantía si ella no es obligatoria"*). De la documentación auditada surge que todos los oferentes, a excepción de la empresa Sevio Florida, hicieron uso de la mencionada opción.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones

1.2.1. El Área de Auditores Delegados de ASSE observó, con fecha 6 de agosto de 2014, el gasto emergente de la ampliación dispuesta oportunamente; por incumplimiento del artículo 211 lit. B de la Constitución, al no haberle sido remitidos oportunamente para su intervención.

Sin perjuicio de ello, el Director Centro Departamental de Durazno consideró imprescindible realizar el gasto a fin de dar cumplimiento con un buen servicio hospitalario, reiterando el gasto por un monto de $ 488.026.

Sin embargo, tal resolución de reiterar el gasto no fue remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto no fue formalmente reiterado.

Lo expuesto determina que el gasto realizado en relación a la ampliación del contrato de referencia, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

1.2.2. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

86

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 13.

UE Nro. 20

CENTRO DEPARTAMENTAL DE FLORES

Servicio de Auditoría Externa.

92

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 20 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE FLORES

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 20 Centro Departamental de Flores proporcionó a nuestra Firma el siguiente expediente administrativos, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/068/1/168/2012/0/0 -Licitación Pública Nro. 2/2011– Contratación de servicio de peones en el marco de un proyecto educativo laboral.
- Expediente Nro. 29/068/1/2063/2012/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 7/2012– Contratación de empresa de vigilancia.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2012/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2011– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL HOSPITAL DE FLORES

1.1. Antecedentes

1.1.1. Por Resolución del 3 de noviembre de 2011, el Director del Hospital de Flores dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Jorge Lucero.
- Lourdes Jaqueline Sellanes Delgado.
- Victor Hugo Alonso.

Con fecha 12 de marzo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Jorge Lucero, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

87

Si bien de acuerdo al monto a adjudicar no correspondía otorgar la vista previa establecida en el artículo 58 del TOCAF, con posterioridad a dicho dictamen se presentó un escrito por parte del oferente Víctor Alonso donde solicitó que, conforme a lo dispuesto por el artículo 54 del TOCAF y lo solicitado en el pliego particular de condiciones, se invalide la propuesta presentada por la empresa Jorge Lucero, adjudicándose el llamado a la empresa compareciente.

Con fecha 21 de marzo de 2012, el Director del Hospital de Flores consideró que las ofertas presentadas por las empresas Jorge Lucero y Víctor Alonso presentaban errores. No obstante, la Administración considero que dichos errores no provocaban una alteración material, ni se vio vulnerado el principio de igualdad de los oferentes, ya que los datos necesarios para la comparación de las ofertas, se podían obtener mediante simples cálculos matemáticos.

En definitiva, el Director del Hospital de Flores resolvió desestimar el escrito presentado por la empresa Víctor Alonso, y adjudicar el llamado a la empresa Jorge Lucero, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto de $ 5.135.436, por el ejercicio 2012 y prorrogable por dos períodos de igual duración.

Con fecha 11 de abril de 2012, el Tribunal de Cuentas resolvió cometer la intervención del gasto al Área de Auditores de Delegados de ASSE.

Con fecha 3 de agosto de 2012, la Gerencia Administrativa de ASSE dictó la Resolución definitiva, en razón de que es el ordenador competente, adjudicando el llamado a la empresa Jorge Lucero, por un monto de $ 5.135.436, comenzando la ejecución del servicio a partir del primer día del mes siguiente a la notificación de la resolución de adjudicación intervenida por la Auditoría Delegada, prorrogable automáticamente por dos períodos.

Con fecha 13 de agosto de 2012, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la misma, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía no surge acreditada.

1.2 Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2063/2012/0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 7/2012– CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE VIGILANCIA.

2.1. Antecedentes

2.1.1. Por Resolución del 5 de julio de 2012, el Director del Hospital de Flores dispuso el llamado a Licitación Abreviada para la contratación de una empresa de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Gracia Lafont Julián y Nieves Bazzan Natalia.
- Febysol S.A.
- Mario Ricardo San Pedro.

Con fecha 20 de julio de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Mario Ricardo San Pedro, por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 24 de julio de 2012, el Director del Hospital de Flores resolvió adjudicar el llamado a licitación a la empresa Mario Ricardo San Pedro, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto de $ 972.360.

Con fecha 18 de setiembre de 2012, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Posteriormente, en virtud de la renuncia efectuada por la empresa adjudicataria, con fecha 2 de octubre de 2012 la Dirección del Hospital de Flores resolvió adjudicar el llamado a la empresa Febysol S.A., por un monto de $ 1.120.024.

Con fecha 12 de octubre de 2012, el Área de Auditores Delegados de ASSE señaló que de acuerdo a lo dispuesto en el articulo 70 del TOCAF se debería establecer si el procedimiento había comenzado a ejecutarse y si el nuevo adjudicatario aceptaba la nueva resolución. Asimismo, se señaló que se debería adjuntar la Mod. Nº 1 de la afectación Nº 320, dado que a fojas 70 es la Nº 2, y ajustar el saldo al monto adjudicado en la nueva resolución.

Con fecha 31 de octubre de 2012, la nueva resolución fue notificada a la empresa Febysol S.A, siendo aceptada por la misma y se procedió a informar que la licitación adjudicada a la empresa Mario Ricardo San Pedro, no había comenzado a ejecutarse.

Con fecha 13 de agosto de 2012, el Tribunal de Cuentas dispuso que resulta aplicable al caso el articulo 70 del TOCAF, el cual establece en su inciso 3 que *"En caso de rescisión del contrato antes de iniciarse la ejecución material, el ordenador podrá efectuar la adjudicación al siguiente mejor oferente de ese procedimiento de compra, previa aceptación de éste"*.

Finalmente, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 26 de diciembre de 2012.

88

Con fecha 30 de diciembre de 2013, el Director del Hospital de Flores, resovlió prorrogar la licitación efectuada hasta el 31 de diciembre de 2014, por un monto de $ 683.266.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 24 de febrero de 2014.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no supero el establecido en la normativa citada.

2.2 Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 14.

UE Nro. 21

CENTRO DEPARTAMENTAL DE FLORIDA

89

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 21 – CENTRO DEPARTAMENTAL DE FLORIDA

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 21 Centro Departamental de Florida, proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes administrativos, en formato copia fiel:

- Expediente Licitación Pública Nro. 1/2014 – Contratación de Servicio de Elaboración y Distribución de Comidas.
- Expediente Licitación Pública Nro. 2/2014 – Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Licitación Pública Nro. 3/2014 – Contratación de Servicio de Vigilancia.

1. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE COMIDAS

1.1. Antecedentes

1.1.1. Con fecha 23 de setiembre de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Florida ordenó el llamado a Licitación Pública para la Contratación de un Servicio de Elaboración y Distribución de Comidas.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Tío Lucas SRL.
- Ruétalo Mañana Roxana Joselin.

98/

Con fecha 7 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones determinó que la oferta de la empresa Ruétalo Mañana Roxana Joselin era inadmisible en razón de no haber presentado la garantía de mantenimiento de la oferta, sugiriendo adjudicar la licitación a la empresa Tío Lucas SRL, por ajustarse su oferta a los valores de mercado y haber cumplido satisfactoriamente con la prestación del servicio en anteriores oportunidades.

Con fecha 11 de noviembre de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Florida adjudicó el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 7.910.000.

Con fecha 11 de diciembre de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones, cometiendo a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 23 de enero de 2014, la Contadora Delegada de ASSE ordenó confeccionar la Resolución definitiva por parte del ordenador competente.

Con fecha 7 de marzo de 2014, el ordenador competente dictó la Resolución adjudicando el llamado a la empresa Tío Lucas SRL.

Con fecha 18 de marzo de 2014, el gasto fue intervenido por la Auditoría Delegada de ASSE.

Con fecha 31 de marzo de 2014, se notificó a los oferentes la Resolución mencionada.

1.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares establece que, para el caso de que el monto total de la oferta supere el tope establecido a la fecha de la apertura para las licitaciones abreviadas, el oferente deberá presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por la suma de $ 50.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

Asimismo los pliegos prevén el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato equivalente al 5% del monto adjudicado. Dicha constitución de garantía surge acreditada en el expediente.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

2. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Con fecha 24 de setiembre de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Florida ordenó un llamado a Licitación Pública para la Contratación de un Servicio de Limpieza.

90

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Arrua Pérez, Cono Carlos (FULLER)
- Romina Gallardo Casella.
- Hilton Suarez Fernández (La Proa)
- Lucero del Puerto Jorge Washington.
- Obly S.A.
- Gallinares
- López - Faguaga
- Fragvi

Con fecha 13 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones determinó que las ofertas de la empresas Gallinares y Fragvi resultaban inadmisibles en razón de no haber presentado la documentación solicitada en el Pliego de Condiciones, sugiriendo invitar a los oferentes Lucero del Puerto, Jorge Washington y FULLER a mejorar sus ofertas.

Las empresas mencionadas el último lugar, presentaron la mejora de ofertas solicitada por la Comisión Asesora de Adjudicaciones. Con fecha 20 de noviembre de 2013, la mencionada Comisión aconsejó adjudicar el llamado a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington.

Con fecha 26 de noviembre de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Florida adjudicó el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington, por un monto total de $ 9.545.459.

Con fecha 11 de diciembre de 2013, el Tribunal de Cuentas dispuso no formular observaciones, cometiendo a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 24 de enero de 2014, la Contadora Delegada de ASSE indicó que debía confeccionarse la Resolución definitiva por parte del ordenador competente.

Con fecha 11 de marzo de 2014, el ordenador competente dictó la Resolución adjudicando el llamado a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington. Finalmente, el 31 de marzo de 2014, se notificó a los oferentes la Resolución mencionada.

2.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones establece que, para el caso de que el monto total de la oferta supere el tope establecido a la fecha de la apertura para las licitaciones abreviadas ($ 5.420.00), el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por la suma de $ 50.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente, por parte del adjudicatario.

Asimismo, el pliego prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato equivalente al 5% de monto adjudicado. Dicha garantía surge acreditada del expediente administrativo.

2.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

3. EXPEDIENTE LICITACIÓN PÚBLICA No. 3/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA

3.1. Antecedentes

3.1.1. Con fecha 24 de setiembre de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Florida ordenó el llamado a Licitación Pública para la Contratación de un Servicio de Vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Hilton Suarez Fernández (La Proa)
- Securitas Uruguay S.A.
- Sevio Florida S.R.L.
- Nafenir S.A.
- Loyalty S.R.L.

Con fecha 7 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones solicitó a la empresa Sevio Florida SRL que aclarara la diferencia de horas, en razón de haberse detectado una diferencia significativa entre la cantidad de horas tomadas como referencia en el punto D de la oferta (40.992 horas) y la cantidad de horas que se considera en el cuadro Anexo I de la oferta (37.488 horas).

Con fecha 8 de noviembre de 2013, la empresa oferente presentó la nota aclaratoria expresando que la empresa estaría dispuesta a cubrir el total de horas licitadas, anotándose la cantidad aludida únicamente a vía de ejemplo.

Según acta de fecha 11 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones resolvió invitar a los oferentes Sevio Florida SRL y Nafenir S.A a mejorar sus ofertas por ser las que presentan el menor precio. Las empresas mencionadas presentaron las mejoras de ofertas solicitadas.

Con fecha 25 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora aconsejó adjudicar el llamado a la empresa Sevio Florida SRL, en razón de que de acuerdo al artículo 66 del TOCAF, ésta alcanzó la mejor evaluación en el mejoramiento de la oferta.

Con fecha 26 de noviembre de 2013, la Dirección del Centro Departamental de Florida resolvió adjudicar el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 6.000.409.

Con fecha 11 de diciembre de 2013, el Tribunal de Cuentas dispuso no formular observaciones, cometiendo a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 23 de enero de 2014, la Contadora Delegada de ASSE indicó a la Dirección la necesidad de informar sobre el cumplimiento del artículo 3 de la Ley 18.244 (deudores alimentarios), para proceder al cumplimiento de lo cometido por el Tribunal de Cuentas, lo cual fue informado con fecha 10 de febrero de 2014 interviniéndose, finalmente, el gasto con fecha 25 de febrero de 2014.

Con fecha 12 de marzo de 2014, se notificó a los oferentes la Resolución mencionada.

3.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares establece que, para el caso de que el monto total de la oferta supere el tope establecido a la fecha de la apertura para las licitaciones abreviadas ($ 5.420.00), el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma, por la suma de $ 50.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente, por parte del adjudicatario.

Asimismo, el pliego prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato equivalente al 5% de monto adjudicado. Dicha garantía surge acreditada del expediente administrativo.

3.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

Sin perjuicio de ello cabe destacar que, conforme surge del expediente, durante la ejecución del contrato el Director del Centro Departamental de Florida informó al adjudicatario que al realizar el control referente a las Leyes Nos. 18.099 y 18.251 se detectaron diferencias notorias en las firmas correspondientes a los recibos de sueldo del mes de marzo de algunos funcionarios.

En base a ello, la adjudicataria manifestó que: a) en el mes de marzo la empresa prestó servicios al Hospital de Florida por un total de 3.246 horas; b) la empresa se comunicó con dos funcionarios para que concurrieran a firmar los recibos correspondientes, quienes le solicitaron que los mismos fueran firmados por funcionarios de la empresa. La empresa señala que solo se trata de 7 horas del total de 3.246 de horas brindadas, lo que califica de inocuo económicamente. Dicho extremo es ratificado por los trabajadores involucrados, mediante nota de fecha 5 de junio de 2014.

Con fecha 25 de junio de 2014, la Dirección del Centro Departamental de Florida resolvió comunicar a la empresa Sevio Florida SRL que la documentación de cada funcionario que ameritara la firma de este, deber ser firmada siempre por el mismo, ordenando notificar a los funcionarios involucrados de dicha resolución.

Si bien existieron irregularidades vinculadas a la documentación laboral, la misma se presenta en etapa de ejecución del contrato, lo que excede el objeto de esta auditoría.

1021

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 15.

UE Nro. 22

CENTRO DEPARTAMENTAL LAVALLEJA

1847
92

RUEDA ABADI PEREIRA
C O N S U L T O R E S

UNIDAD EJECUTORA NRO. 22 – HOSPITAL DE MINAS

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 22 Hospital de Minas, ha proporcionado a nuestra Firma el siguiente expediente licitatorio, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/068/1/2990/2012/0/0 –Licitación Pública Nro. 1/2013– Contratación de Empresa de Limpieza.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2990/2012/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2013 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE LIMPIEZA.

1.1. Antecedentes

1.1.1. Mediante Resolución de fecha 8 de junio de 2012, la Dirección del Hospital de Minas resolvió realizar un llamado a licitación pública para la contratación de un servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Eskil S.A.
- Lucero del Puerto Jorge Washington

Con fecha 27 de julio de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar la licitación a la empresa Eskil S.A., ya que si bien la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington, presentó el menor precio, ésta última no cumplió con lo solicitado en el Pliego Particular de Condiciones "Evaluación de las Ofertas" con respecto a la presentación de referencias documentadas de los últimos lugares en los que hubiere desempeñado servicios, lo cual constituía un requisito excluyente.

Con fecha 3 de agosto de 2012, se otorgó vista a los oferentes del Dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones.

Con fecha 16 de agosto de 2012, la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington presentó una nota respecto a lo dictaminado por la Comisión Asesora, donde adjunta las referencias mencionadas.

Posteriormente, la Comisión Asesora de Adjudicaciones, en relación a la nota presentada por la mencionada oferente, consideró que dicha documentación fue presentada a partir de la instancia prevista en el artículo 67 del TOCAF y no a solicitud de la Comisión Asesora, y que de acuerdo al mencionado artículo no corresponde a la Comisión evaluar escritos e impugnaciones formuladas por los oferentes en esta instancia, debiendo ser considerados por la Administración.

Mediante Proyecto de Resolución de fecha 11 de setiembre de 2012, la Dirección del Hospital de Minas resolvió adjudicar la Licitación Pública a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington, apartándose de lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto de $ 18.442.886.

De acuerdo a lo establecido por los art. 67 y 68 del TOCAF, el Director del Hospital fundamentó su resolución divergente por precio y por razones de buena administración entendiendo que los costos de la empresa Eskil S.A. eran significativamente mayores y "representaba una erogación importante".

Con fecha 21 de noviembre de 2012, el Tribunal de Cuentas observó dicho gasto en virtud de que, conforme a las bases de contratación la documentación a presentar con la oferta debió realizarse conjuntamente con la oferta y no posteriormente.

Con fecha 3 de diciembre de 2012, el Director del Hospital de Minas resolvió reiterar el gasto y suspender la prórroga debido a las observaciones del Tribunal de Cuentas.

Con fecha 16 de enero de 2013, el organismo de contralor volvió a mantener las observaciones formuladas en razón de que la Administración no subsano las observaciones efectuadas, comunicándolo al Poder Ejecutivo y al Cr. Delegado y dando cuenta a la Asamblea General.

Del análisis del expediente administrativo, no surgen a posteriori otras actuaciones.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF.

No obstante, de acuerdo al artículo 64 del TOCAF, la Administración estableció en el Pliego Particular de Condiciones que las garantías no serían obligatorias, y que de

93

acuerdo al mencionado artículo, el incumplimiento del contrato se sancionaría con una multa equivalente al 10 % de la adjudicación.

1.2. Conclusiones

El Tribunal de Cuentas observó el gasto de referencia y, posteriormente, con motivo de la retiración del mismo por parte de la Administración, mantuvo dicha observación, comunicándolo al Poder Ejecutivo y al Cr. Delegado y dando cuenta a la Asamblea General.

No surgen del expediente administrativo actuaciones ulteriores.

El gasto realizado en tales circunstancias, contraviene lo dispuesto en la normativa aplicable lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

106

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 16.

UE Nro. 27

CENTRO DEPARTAMENTAL DE ROCHA

Servicio de Auditoría Externa.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 27 – HOSPITAL DE ROCHA

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 27 Hospital Hospital de Rocha, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/027/3/160/2012 - Licitación Pública Nro. 11/2012 – Contratación de Servicio de Conserjeria.
- Expediente Nro. 29/068/1/2507/2013/0/0 - Licitación Pública Nro. 08/2013 – Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/2717/2013/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 16/2013 – Contratación de Servicio de Vigilancia.

Realizada la auditoría se realizan los siguientes comentarios y observaciones:

1. EXPEDIENTE NRO. 29/027/3/160/2012 LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 11/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CONSERJERÍA.

1.1. Antecedentes.

1.1.1. Con fecha 22 de agosto de 2012 la Dirección del Hospital de Rocha autorizó el llamado a Licitación para la Contratación de un Servicio de Conserjeria.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Grupo ACES

108

- Bertiral S.A.

Con fecha 9 de octubre de 2012 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Bertiral S.A., por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos exigidos.

Con fecha 11 de octubre de 2012, la Dirección del Hospital de Rocha resolvió adjudicar el llamado, a la empresa Berital S.A., de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.971.042.

Con fecha 21 de noviembre de 2012, el Tribunal de Cuentas cometió a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 12 de marzo de 2013 la Auditoría Delegada de ASSE indicó que debía dictarse la Resolución definitiva por el ordenador competente.

Con fecha 21 de marzo de 2013, se dictó Resolución por el Gerente Administrativo de ASSE, adjudicando la licitación en los mismos términos.

El gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE con fecha 15 de abril de 2013.

Mediante Resolución Nro. 99/2014 del 17 de diciembre de 2014, la Directora del Hospital de Rocha resolvió ampliar la adjudicación de la Licitación Nro. 11/2012, hasta en 1488 horas hasta el 31 de enero de 2015.

El 30 de diciembre de 2014, el Tribunal de Cuentas señaló que una vez recabado el consentimiento del adjudicatario, se cometa la intervención del gasto a la Contadora Delegada de ASSE, no constando en el expediente el consentimiento del adjudicatario.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 50.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40 % del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF . En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones.

1.2.1. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

95

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2507/2013/0/0 - LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 08/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 13 de agosto de 2013, la Dirección del Hospital de Rocha dispuso el llamado a Licitación Pública para la contratación de un Servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Onamerica S.A.
- Lucero del Puerto Jorge Washington
- Lourdes Jaquelines Sellanes Delgado – Fragvi (retira su oferta en el acto de apertura)

Con fecha 7 de octubre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington, por ser la oferta de precio menor.

Con fecha 22 de octubre de 2013, mediante Resolución Nro. 48/2013, la Dirección del Hospital de Rocha resolvió adjudicar el llamado, a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 8.002.575.

Con fecha 13 de noviembre de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no formular observaciones y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 4 de diciembre de 2013 el Área de Auditores Delegados de ASSE indicó que una vez abiertos los créditos presupuestales para el año 2014, vuelvan a la Auditoría con la afectación correspondiente para poder dar cumplimiento a lo cometido por el Tribunal de Cuentas.

Con fecha 18 de febrero de 2014, el gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

La Resolución fue notificada a los oferentes el 24 de diciembre de 2013.

Posteriormente, con fecha 24 de marzo de 2014, se solicitó a la adjudicataria su conformidad para la ampliación de las horas contratadas en 11.000.

Con fecha 26 de marzo de 2014, mediante Resolución nro. 16/2014 la Dirección del Hospital de Rocha resuelve ampliar la licitación en los términos mencionados, resultando el monto total de la adjudicación de $ 10.136.575.

110

A fojas 158 del expediente licitatorio, obra una comunicación de la Directora del mencionado Centro, donde se comunica a la adjudicataria que a partir del 1 de octubre de 2014, no se utilizará la ampliación de horas.

Mediante Resolución Nro. 77/2014, de fecha 7 de octubre de 2014, la empresa adjudicataria es sancionada con el valor del 10 % del importe de la factura correspondiente al mes de setiembre de 2014, por no proporcionar el material requerido para brindar el servicio contratado, conforme lo establece el Pliego de Condiciones Particulares, comunicando dicha sanción al RUPE.

A fojas 171, comparece la empresa solicitando se deje sin efecto la sanción aplicada, en razón de que no se otorgó la vista previa del artículo 76 del Decreto 500/991.

El 7 de noviembre de 2014, la Asesoría Jurídica de ASSE, sugiere que la Resolución sería inválida en razón de que la tramitación adoleció de un defecto formal insubsanable.

Por Resolución 90/2014, la Dirección del Hospital de Rocha resolvió revocar la resolución impugnada, comunicando al RUPE y conferir vista a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington.

A fojas 176, comparece la empresa a efectuar los descargos correspondientes alegando que el incumplimiento sancionado derivó de la falta de pago por parte del Centro Hospitalario, en tiempo, lo que impidió afrontar los gastos. Siendo esta la última actuación que consta en el expediente remitido.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 50.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40 % del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF . En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

2.2. Conclusiones.

2.2.1. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

3. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2717/2013/0/0 – LICITACIÓN ABREVIADA NRO. 16/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA.

3.1. Antecedentes.

96

3.1.1. Con fecha 7 de noviembre de 2013, la Dirección del Hospital de Rocha resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada para la contratación de un Servicio de Vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Cesem (Dibaris S.A).
- Onamerica S.A.
- Bertiral S.A.

Con fecha 16 de diciembre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Onamerica S.A., por ser la oferta de precio menor que cumple con los requisitos exigidos.

Con fecha 19 de diciembre de 2013, mediante Resolución Nro. 77/2013, la Dirección del Hospital de Rocha resolvió adjudicar el llamado, a la empresa Onamerica S.A, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 943.987, por un período correspondiente al ejercicio 2014, pudiendo ser prorrogado por hasta dos períodos de igual duración, teniendo como vencimiento final el 31 de diciembre de 2016.

Con fecha 8 de febrero de 2014 el gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Posteriormente, con fecha 8 de mayo de 2014, se solicita a la adjudicataria su conformidad para la ampliación de las horas contratadas en 2920.

Con fecha 9 de mayo de 2014, mediante Resolución nro. 31/2014 la Dirección del Hospital de Rocha resolvió ampliar la licitación en los términos mencionados, resultando el monto total de la adjudicación de $ 1.407.099.

Dicha ampliación fue intervenida con fecha 23 de mayo de 2014 por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 26 de enero de 2015, mediante Resolución Nro. 14/2015, la Dirección del Hospital de Rocha resolvió prorrogar la licitación de referencia para el ejercicio 2015, con opción a ser prorrogada por un ejercicio mas, por un monto total de $ 1.632.856.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE con fecha 25 de febrero de 2015.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40 % del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida de que porcentualmente monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

3.2. Conclusiones.

En este expediente de contratación no surgen irregularidades ni observaciones a realizar.

97

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 17.

UE Nro. 28

CENTRO DEPARTAMENTAL DE SALTO

114/

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 28 – CENTRO DEPTAL. DE SALTO

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 28 Centro Departamental de Salto proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes administrativos, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/1799/2013/0/0 –Licitación Pública Nro. 1/2013- Contratación de Servicio de Seguridad y Vigilancia.
- Expediente Nro. 29/068/3/30/2014 –Compra Directa Nro. 1/2014– Servicio de Camilleros para el Hospital Regional de Salto.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1799/2013/0/0 –LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2013 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Por Resolución del 6 de mayo de 2013, la Administración del Hospital de Salto resolvió llamar a Licitación Pública para la Contratación de una Empresa de Seguridad y Vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Boston Seguridad
- La Proa.
- Fabamor S.A
- Nafenir S.A.

Con fecha 14 de junio de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar el llamado a la empresa La Proa, por ser la oferta de menor precio, cumplir con el requisito de antigüedad, contar con referencias documentadas y con buenos antecedentes en el Centro Hospitalario. Sin perjuicio de ello, se consideró

98

conveniente solicitar a dicha empresa la mejora de su oferta, por ser la que presentó el menor precio

Con fecha 17 de junio de 2013, la empresa presentó una nueva oferta mejorando el precio oportunamente ofertado.

Posteriormente, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió nuevamente la adjudicación a la empresa anteriormente mencionada.

A fojas 164, consta un proyecto de Resolución mediante el cual el Director del Hospital de Salto dispone adjudicar la Licitación Abreviada, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 10.801.392.

Con fecha 7 de agosto de 2013, el Tribunal de Cuentas observó el gasto en razón de que no se cumplió con la debida antelación de las publicaciones del llamado, conforme lo dispuesto por el artículo 50 del TOCAF, pues el plazo de las mismas fue de 14 días hábiles. Asimismo se observó el gasto en razón de que, teniendo en cuenta el plazo del contrato, más las dos prórrogas anuales establecidas en el Pliego de Condiciones, correspondería conferir vista prevista (artículo 67 del TOCAF).

Con fecha 20 de agosto de 2013, la Dirección del Hospital se presentó ante el Tribunal de Cuentas manifestando que:

- en la Resolución en que se autorizó el llamado (fojas 12 del expediente), se autorizó también la reducción de los plazos de publicación a 10 días hábiles.

- considerando que el período del contrato comprende el período comprendido entre julio 2013 a diciembre de 2015, el importe total a adjudicar es de $ 19.061.280, siendo dicho importe menor al cuádruple del monto de la licitación abreviada, por lo que no correspondería el otorgamiento de vista previa.

Con fecha 4 de setiembre de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió levantar las observaciones formuladas y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

El 5 de noviembre de 2013, se dictó la Resolución por el Gerente Administrativo de ASSE adjudicando la licitación a la empresa La Proa, por un monto de $ 10.801.392.

La Resolución que adjudicó el llamado se notificó a los oferentes el 20 de noviembre de 2013.

1.1.2. El Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales establece que, para el caso de que el monto total de la oferta supere el tope establecido a la fecha de la apertura para las licitaciones abreviadas ($ 5.910.00), el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma, por la suma de $ 80.000. Dicho depósito surge acreditado en el expediente, por parte del adjudicatario.

Asimismo, dicho pliego prevé el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, cuando el monto total adjudicado supere el 40 % del tope de la licitación abreviada ($

116

2.364.000). Dicha garantía no surge acreditada del expediente administrativo.

1.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE No. 29/068/3/30/2014 –COMPRA DIRECTA No. 1/2014– SERVICIO DE CAMILLEROS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE SALTO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Por Resolución de fecha 1 de abril de 2014, el Director del Hospital de Salto resolvió adjudicar la Compra Directa -por Excepción- a la Cooperativa Social Prestadora de Servicios, a efectos de brindar un Servicio de Camilleros, por un monto de $ 3.317.904.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*
>
> *"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".*

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 13 de febrero de 2013, número de registro: 00261, lo que surge del expediente administrativo. Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 6.413.000.

Con fecha 17 de junio de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el procedimiento en razón del incumplimiento del artículo 211 literal B de la Constitución, al no haber sido remitido el expediente oportunamente para su intervención.

Mediante Resolución de fecha 8 de julio de 2014, el Director del Centro Departamental de Salto, considerando la observación formulada, resolvió insistir en el gasto.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el

oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, debió exigirse la constitución de dicha garantía. Sin embargo, un surge del expediente que la misma se hubiere constituido.

2.2. Conclusiones

Conforme surge de lo expuesto en el numeral precedente, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el procedimiento en razón del incumplimiento del artículo 211 literal B de la Constitución, al no haber sido remitido el expediente oportunamente para su intervención. Posteriormente a ello, el Director del Centro Departamental de Salto resolvió insistir en el gasto.

Sin embargo, de la información que surge del expediente administrativo no consta que la reiteración del gasto fue efectivamente remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto no fue formalmente reiterado.

Lo expuesto determina que el gasto realizado en relación al contrato de referencia, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador.

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 18.

UE Nro. 29

CENTRO DEPARTAMENTAL DE SAN JOSE

100

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 29 – HOSPITAL DE SAN JOSÉ

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 29 Hospital de San José, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato original:

- Expediente Nro. 29/068/1/2304/2013/0/0 – Licitación Pública Nro. 17/2013 - Contratación de Estudios Médicos.
- Expediente Nro. 29/068/1/175/2014/0/0 – Licitación Pública Nro. 18/2013 – Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/174/2014/0/0 – Licitación Pública Nro. 19/2013 – Contratación de Servicio de Vigilancia.

Realizada la auditoría no se constataron incumplimientos o irregularidades en el proceso de contratación, por lo que no existen observaciones o recomendaciones que formular.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2304/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 17/2013 - CONTRATACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS.

1.1. Antecedentes.

1.1.1. Mediante Resolución Nro. 28/2013 del 12 de setiembre de 2013, la Administración del Hospital de San José resolvió llamar a Licitación Pública para la Contratación de Estudios Médicos.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

-Baubet Ortega, Carlos Edward
-Berrutti Fernández, María José
-Clinica Centro Cevisa SRL
-Asociación Médica de San José Cooperativa
-Yessy Fassani Castrillo

Con fecha 31 de octubre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar a las empresas Asociación Médica de San José y Yessi Fassani, por ser las ofertas mas convenientes y las que presentaron toda la documentación requerida al momento de la apertura.

Mediante Resolución de fecha 14 de noviembre de 2013, el Director del Hospital de San José resolvió adjudicar la Licitación Pública a las empresas Asociación Médica de San José y Yessi Fassani, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 640.785, según el siguiente detalles:

- Monto total Yessy Fassani $ 85.862
- Monto Total Asociación Médica de San José $ 554.923.

Con fecha 17 de diciembre de 2013, el gasto es intervenido por el Tribunal de Cuentas.

La Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 23 de diciembre de 2013.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/175/2014/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 18/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Mediante Resolución Nro. 36/2013 del 15 de octubre de 2013, la Administración del Hospital de San José resolvió llamar a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

101

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Fragvi.
- Jorge Lucero.
- Onamérica.
- Dibalis S.A.
- LCC Servicios.
- La Proa.
- Asociación Civil Trabajo Sano.
- Goncla.

Con fecha 16 de diciembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar a la empresa Lourdes Sellanes, por ser la oferta mas conveniente y habiendo cumplido con los requisitos exigidos y siendo la única oferta que cubre los costos relacionados a remuneraciones, siendo las restantes ofertas inviables.

Mediante Resolución de fecha 27 de febrero de 2014, el Director del Hospital de San José resolvió adjudicar la Licitación Pública a la empresa Lourdes Sellanes, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 7.823.160.

Dicho gasto fue oportunamente intervenido por el Tribunal de Cuentas.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho depósito no surge acreditado en la información relevada.

2.2. Conclusiones.

No surge acreditado en el expediente el depósito de la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

3. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/174/2014/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 19/2013 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA.

3.1. Antecedentes.

3.1.1. Mediante Resolución Nro. 37/2013 del 15 de octubre de 2013, la Administración del Hospital de San José resolvió llamar a Licitación Pública para la contratación de un servicio de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los

122

siguientes oferentes:

- Rosmari Gonet.
- Segurpas S.R.L.
- Hilton Suarez Fernández.
- Nafenir.
- Grupo de Inversores de Seguridad GIS SRL.
- Dibaris.
- Oriamérica.
- Sevicol LTDA
- Hiparcó.

Con fecha 16 de diciembre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar el llamado a la empresa Sevicol LTDA, dado que reúne las condiciones para la adjudicación.

Mediante Resolución de fecha 7 de marzo de 2014, el Director del Hospital de San José resolvió adjudicar la Licitación Pública a la empresa Sevicol LTDA, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 5.391.619.

Dicho gasto fue oportunamente intervenido por el Tribunal de Cuentas.

3.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantias del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho depósito no surge acreditado en la información relevada.

3.2. Conclusiones.

No surge acreditado en el expediente el depósito de la garantía de fiel cumplimiento del contrato.

109

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 19.

UE Nro. 30

CENTRO DEPARTAMENTAL DE SORIANO

Servicio de Auditoría Externa.

124

RUEDA ABADI PEREIRA
C O N S U L T O R E S

UNIDAD EJECUTORA NRO. 30 – HOSPITAL DE MERCEDES

I. DOCUMENTACIÓN ANALIZADA

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 30 Hospital de Mercedes, ha proporcionado a nuestra Firma la documentación que se detallan seguidamente, en formato copia simple:

1. NOTA DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 2015

Se tuvo a la vista nota de fecha 11 de febrero de 2015, firmada por la Dra. Patricia Laxaga, quien realiza un detalle de las empresas que prestaron servicios a dicha Institución, durante el período junio y diciembre de 2014:

- Lucero
- Joaka
- Febysol
- Fragvy.

En dicha nota se indica que estas empresas *"se ingresaron como compra directa sin contrato"*

Asimismo, se menciona que también brindaron servicios las empresas:

- Adesco
- Sevicol

2. CONTRATO DE FECHA 1 DE AGOSTO DE 2014 CELEBRADO ENTRE EL

103

HOSPITAL DE MERCEDES Y LA EMPRESA SEVICOL LTDA.

Con fecha 1 de agosto de 2014 se celebró un contrato entre el Hospital de Mercedes y la empresa Sevicol Ltda, para la prestación de un servicio de Conserjería, cuya cláusula novena establece que dicha contratación se realiza al amparo de lo dispuesto en el artículo 33 nral. 9 del TOCAF.

El mencionado artículo establece que:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*
>
> *"... 9) Cuando medien probadas razones de urgencia no previsibles o no sea posible la licitación o remate público o su realización resienta seriamente el servicio".*
>
> *"... Las realizadas al amparo del Literal C) Numeral 9), deberán contar con la certificación del Ministerio de Economía y Finanzas, tanto de la configuración de los extremos que habilitan la causal, como los precios y condiciones que corresponden al mercado".*

Del análisis del contrato de referencia, no surgen elementos que permitan determinar si en el caso planteado se configuró o no la causal de excepción a que hace referencia la cláusula noveno del contrato.

Asimismo, debe observarse que la normativa establece que las contrataciones realizadas al amparo del art. 33 lit. C) nral. 9, deberán contar con la certificación del Ministerio de Economía y Finanzas, tanto de la configuración de los extremos que habilitan la causal, como los precios y condiciones que corresponden al mercado. Dicha certificación no se encuentra agregada en la documentación que nos fuera brindada.

3. RESOLUCIÓN DEL 23 DE SETIEMBRE DE 2014

Se adjunta Resolución del 23 de setiembre de 2014, en virtud de la cual: a) rescinde el contrato adjudicado a Segurpas S.R.L, que habría sido anteriormente adjudicado en la licitación pública No. 7/2014 y, b) se homologa el procedimiento de contratación directa realizado por la Dirección del Centro Departamental de Soriano.

a) En relación a la recisión del contrato, no surgen elementos que permitan determinar la causa del mismo. Tampoco surge información que permita determinar en qué condiciones se habría celebrado dicho contrato.

b) Respecto de la homologación de la contratación directa celebrada entre Sevicol Ltda. y el Hospital de Mercedes, no surgen los fundamentos que habrían habilitado a la Administración a celebrar dicho contrato en forma directa, sin hacer mención a la configuración de la causal de excepción a que hicimos referencia en el numeral anterior.

Cabe destacar que el precio del contrato está fijado en la suma de $ 129 (pesos uruguayos), más IVA, por hora. Sin embargo, no se estipula cuántas horas serían contratadas, ni cuántas personas, lo que imposibilita determinar si el monto de la contratación podría quedar incluido en la excepción del literal B) del artículo 33 del TOCAF.

4. CONTRATO DE FECHA 19 DE MAYO DE 2014 CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL DE MERCEDES Y LA OSC ADESCO

Se agrega Contrato de fecha 19 de mayo de 2014, celebrado entre el Hospital de Mercedes y la OSC ADESCO, cuyo objeto es el mantenimiento y áreas verdes, por un monto total de $ 2.255.220.

En la cláusula novena de dicho contrato se establece que la contratación se realiza por la modalidad compra directa común y que comienza a regir una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas.

En el caso de la Compra Directa Común el artículo 33 del TOCAF establece:

"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".

"No obstante podrá contratarse:"

"B) Directamente cuando el monto de la operación no exceda de $ 321.000".

De lo expuesto surge que, el monto contratado excede ampliamente el monto establecido para la compra directa común, por lo cual este procedimiento de contratación no era el legalmente aplicable en el caso planteado. Asimismo, cabe señalar que no se agrega documentación que acredite la intervención del gasto por parte del Tribunal de Cuentas.

5. CONTRATO DE FECHA 1 DE JUNIO DE 2014 CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL DE MERCEDES Y LA OSC ADESCO

Se adjunta contrato de fecha 1 de junio de 2014 celebrado entre el Hospital de Mercedes y la OSC ADESCO, cuyo objeto es el servicio de lavadero y planchado, por un monto total de $ 953.064.

La cláusula novena del mencionado contrato establece que dicha contratación se realiza por la modalidad de compra directa común y comienza a regir una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas.

104

En el caso de la Compra Directa Común el artículo 33 del TOCAF establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"B) Directamente cuando el monto de la operación no exceda de $ 321.000".*

De lo expuesto surge que, el monto contratado excede ampliamente el monto establecido para la compra directa común, por lo cual este procedimiento de contratación no era el legalmente aplicable en el caso planteado. Asimismo, cabe señalar que no se agrega documentación que acredite la intervención del gasto por parte del Tribunal de Cuentas.

6. CONTRATO DE FECHA 1 DE JUNIO DE 2014 CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL DE MERCEDES Y LA OSC ADESCO

Se adjunta contrato de fecha 1 de junio de 2014 celebrado entre el Hospital de Mercedes y la OSC ADESCO, cuyo objeto es el servicio de Conserjería y Camillero, por un monto total de $ 1.793.400.

La cláusula noveno del contrato establece que dicha contratación se realiza por la modalidad compra directa común y comienza a regir una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas.

En el caso de la Compra Directa Común el artículo 33 del TOCAF establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"B) Directamente cuando el monto de la operación no exceda de $ 321.000".*

De lo expuesto surge que, el monto contratado excede ampliamente el monto establecido para la compra directa común, por lo cual este procedimiento de contratación no era el legalmente aplicable en el caso planteado. Asimismo, cabe señalar que no se agrega documentación que acredite la intervención del gasto por parte del Tribunal de Cuentas.

II. CONCLUSIONES

Como surge de lo expuesto, del análisis de la documentación que nos fuera proporcionada, las contrataciones celebradas por el Hospital de Mercedes, no cumplen

128/

con las exigencias que habilitan el procedimiento de contratación de compra directa común ni, en su caso, la causal de excepción al régimen de licitación establecida en el numeral 9 del literal C) del artículo 33 del TOCAF.

105

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 20.

UE Nro. 34

HOSPITAL BELLA UNIÓN

Servicio de Auditoría Externa.

130/

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 34 – CENTRO AUXILIAR DE BELLA UNION

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 34 Centro Auxiliar de Bella Unión, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/068/1/2534/2013/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 11/2014 - Contratación de Servicio de Conserjería con apoyo a Registros Médicos.
- Expediente Nro. 29/068/1/2682/2013/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 23/2014 – Suministro de Contratación de servicio de empresa de vigilancia.
- Expediente Nro. 29/068/1/2683/2013/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 24/2014 – Contratación de Servicio de Lavadero.

Realizada la auditoría se realizan los siguientes comentarios:

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2534/2013/0/0 – LICITACIÓN ABREVIADA NRO. 11/2014 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CONSERJERÍA CON APOYO A REGISTROS MÉDICOS.

1.1. Antecedentes.

1.1.1. Mediante Resolución del 7 de setiembre de 2013, la Administración del Hospital Bella Unión, resolvió llamar a Licitación Abreviada para la Contratación de un Servicio de Conserjería con apoyo a Registros Médicos.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los

siguientes oferentes:

- San Jorge
- Jorge Washington Lucero
- La Proa

Con fecha 4 de octubre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar el llamado a la empresa Jorge Lucero, por ser la oferta mas conveniente.

Mediante Resolución de fecha 8 de noviembre de 2013, el Director del Hospital de Bella Unión resolvió adjudicar la Licitación Abreviada, a la empresa Jorge Lucero, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 2.784.133,30, por un período de 12 meses, comenzando su ejecución una vez notificada al adjudicatario la resolución intervenida por el Tribunal de Cuentas.

Con fecha 5 de diciembre de 2013, el expediente fue recibido por la Auditoría Delegada, la que determinó que una vez abiertos los créditos para el 2014 vuelva a la Auditoría Delegada con la afectación correspondiente para su intervención definitiva.

Con fecha 23 de enero de 2014, el expediente vuelve a la Auditoría Delegada la cual observa que el monto afectado no concuerda con lo resuelto a folios 101.

Dicha observación fue subsanada y el gasto fue intervenido por la mencionada auditoría con fecha 14 de febrero de 2014.

La Resolución que adjudica el llamado fue notificada al adjudicatario el 22 de enero de 2014.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía no surge acreditada en la información relevada.

1.2. Conclusiones.

1.2.1. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2682/2013/0/0 – LICITACIÓN ABREVIADA NRO. 23/2014 – SUMINISTRO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE EMPRESA DE

1327

VIGILANCIA.

2.1. Antecedentes.

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 9 de diciembre de 2013, la Administración del Hospital de Bella Unión resolvió llamar a Licitación Abreviada para la contratación de un Servicio de Vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Dibaris S.A.
- Siteb Ltda.
- La Proa.

Con fecha 17 de diciembre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar el llamado a la empresa Dibaris S.A, por ser la oferta mas conveniente.

Mediante Resolución de fecha 27 de diciembre de 2013, el Director del Hospital de Bella Unión resolvió adjudicar la Licitación, a la empresa Dibaris S.A, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 2.121.847,20, por un período de 12 meses, comenzando su ejecución una vez notificada al adjudicatario la resolución intervenida por el Tribunal de Cuentas.

Con fecha 9 de enero de 2014, el expediente fue recibido por la Auditoría Delegada, la que determinó que una vez abiertos los créditos para el ejercicio 2014 vuelva a la Auditoría Delegada con la afectación correspondiente para su intervención definitiva.

Con fecha 3 de febrero de 2014, dicho gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

La Resolución que adjudica el llamado fue notificada al adjudicatario el 22 de enero de 2014.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

2.2. Conclusiones.

107

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

3. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2683/2013/0/0 – LICITACIÓN ABREVIADA NRO. 24/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LAVADERO.

3.1. Antecedentes.

3.1.1. Mediante Resolución de fecha 9 de diciembre de 2013, la Administración del Hospital de Bella Unión resolvió llamar a Licitación Abreviada para la contratación de un Servicio de Lavadero.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- San Jorge.
- Lucero del Puerto Jorge Washington.
- La Proa.

Con fecha 17 de diciembre de 2013 la Comisión Asesora de Adjudicaciones consideró conveniente adjudicar a la empresa Jorge Washington Lucero, dado que la misma reunia las condiciones para la adjudicación.

Mediante Resolución de fecha 17 de diciembre de 2013, el Director del Hospital de Bella Unión resolvió adjudicar la Licitación Abreviada, a la empresa Jorge Washington Lucero, conforme lo aconsejado por la Comisión Asesora, por un monto total de $ 1.260.553,40, por un período de 12 meses, comenzando su ejecución una vez notificada al adjudicatario la resolución intervenida por el Tribunal de Cuentas.

Con fecha 9 de enero de 2014, el expediente fue recibido por la Auditoria Delegada, la que determinó que una vez abiertos los créditos para el ejercicio 2014 vuelva a la Auditoría Delegada con la afectación correspondiente para su intervención definitiva.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE con fecha 3 de febrero de 2014.

La Resolución que adjudica el llamado fue notificada al adjudicatario el 22 de enero de 2014.

3.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantias del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no

se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

3.2. Conclusiones.

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

108

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 21.

UE Nro. 50

HOSPITAL DE PANDO

Servicio de Auditoría Externa.

136

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 50 – HOSPITAL DE PANDO

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 50 Hospital de Pando, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato original y copia simple:

- Expediente Nro. 068-74/2010/0/0. Licitación Pública Nro. 13/2009 – Contratación de Empresa de traslados especializados y comunes.
- Expediente Nro. 2515/2010. Licitación Abreviada Nro. 22/2010 – Contratación de vehículo con chofer.
- Expediente Nro. 068-3090/2010/0/0 Licitación Pública Nro. 21/2010 – Contratación de empresa de limpieza.
- Expediente Nro. 068-1833/2011/0/0 Licitación Pública Nro. 2/2011 – Contratación de Empresa de traslados especializados y comunes.
- Expediente Nro. 29/068/1/2337/2012/0/0 Licitación Pública Nro. 1/2012 – Contratación de Empresa de Conserjería.
- Expediente Nro. 29/068/1/674/2013/0/0 Licitación Abreviada Nro. 1/2013 – Contratación de Vehículo con Chofer.
- Expediente Nro. 29/068/1/1158/2013/0/0 Licitación Pública Nro. 2/2013 – Contratación de Empresa de traslados especializados y comunes.
- Expediente Nro. 29/068/1/1631/2014/0/0 Licitación Pública Nro. 1/2014 – Contratación de Empresa de Conserjería.

Realizada la auditoría se realizan los siguientes comentarios y observaciones:

109

1. EXPEDIENTE NRO. 068/74/2010/0/0. LICITACIÓN PÚBLICA No. 13/2009 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE TRASLADOS ESPECIALIZADOS Y COMUNES

1.1 Antecedentes

1.1.1. Con fecha 27 de octubre de 2009, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un Servicio de Traslados Comunes Medicalizados y Especializados para el Centro.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- DROT S.A.
- Russsomando S.A.
- Nin Ancheta Miguel Antonio (Emel)
- RD Ambulancias Ltda.
- SAPP S.A.

Con fecha 24 de diciembre de 2009, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación, parcialmente, a las empresas RD Ambulancias Ltda y SAPP S.A., por un monto total de $ 5.360.117.

Con fecha 28 de diciembre de 2009, la Dirección del Hospital de Pando resolvió adjudicar el llamado a las empresas RD Ambulancias Ltda y SAPP S.A., de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 5.360.117, según el siguiente detalle:

- Monto adjudicado a la empresa SAPP S.A.: $ 4.237.200.
- Monto adjudicado a la empresa RD Ambulancias: $ 1.122.917.

Con fecha 21 de abril de 2010, el Tribunal de Cuentas observó dicho gasto en razón de que quien dictó la Resolución no era el ordenador competente de acuerdo al monto de la adjudicación, la cual superaba la suma de $ 4.416.000, monto establecido a la fecha de la Licitación. Asimismo, se realizaron observaciones dado que no constaba el depósito de garantía de mantenimiento de la oferta, por parte de RD Ambulancias.

Con fecha 12 de mayo de 2010, la Comisión Asesora de Adjudicaciones informó que no se solicitó la garantía referida, en razón de que el monto anual adjudicado a dicha empresa, no supera el monto de la Licitación Abreviada.

Con fecha 3 de agosto de 2010, el ordenador competente dictó la resolución adjudicando la Licitación en los mismos términos que la resolución originaria, insistiendo en el gasto. En relación a la constancia de depósito de la garantía de mantenimiento de oferta, se destacó que a fs. 120 la Comisión Asesora de Adjudicaciones expuso que no se solicitó dicha garantía, dado que el monto anual adjudicado no superaba el importe de la licitación abreviada.

Con fecha 2 de setiembre de 2010, el Tribunal de Cuentas resolvió mantener la

observación realizada respecto a la falta de constancia de depósito de la garantía de mantenimiento de la oferta, debido a que debía considerarse el monto total del contrato, incluso las prórrogas previstas en el Pliego de Condiciones.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En consideración al monto total de la contratación, tal garantía debió exigirse, y no surge acreditada en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía debió exigirse y no surge acreditada en el expediente.

1.2. Conclusiones.

1.2.1. El Tribunal de Cuentas observó, con fecha 21 de abril de 2010, el gasto emergente de la contratación efectuada.

Sin perjuicio de ello, el ordenador competente resolvió insistir en el gasto, siendo esta una potestad que le acuerda el artículo 211 de la Constitución.

Tal resolución de reiterar el gasto fue remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto fue formalmente reiterado, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto por la ejecución del mismo en tales condiciones.

1.2.2. La garantía de mantenimiento de oferta respecto de la empresa RD Ambulancias no surge acreditada en el expediente.

De acuerdo a lo informado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, dicha garantía no fue exigida en razón de que al tratarse de una adjudicación parcial, el monto adjudicado a RD Ambulancias no superaba el importe de la licitación abreviada, por lo cual entendió que no era procedente exigirla.

Posición que entendemos no es correcta, ya que en efecto, como lo señaló el Tribunal de Cuentas, debía considerarse el monto total del contrato, incluso las prórrogas previstas en el Pliego de Condiciones. Esto es, observar el monto tal como emerge del siguiente detalle:

- Monto adjudicado a la empresa SAPP S.A.: $ 4.237.200.
- Monto adjudicado a la empresa RD Ambulancias: $ 1.122.917.

Respecto de la procedencia de la constitución de la garantía de fiel cumplimiento del contrato, la misma no surge acreditada en el expediente.

2. EXPEDIENTE No. 2515/2010 LICITACIÓN ABREVIADA No. 22/2010 – CONTRATACIÓN DE VEHÍCULO CON CHOFER

2.1. Antecedentes

2.1.1. Con fecha 7 de setiembre de 2010, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada para la contratación de Vehículos con Chofer.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- CASMA
- Grupo G&G SRL

Con fecha 28 de setiembre de 2010, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar en forma parcial la licitación a las empresas Grupo G&G SRL y CASMA.

A fojas 108 de dicho expediente, la Dirección del Hospital de Pando resolvió adjudicar el llamado a las empresas Grupo G&G SRL y CASMA, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 752.094, por un período de 9 meses a partir de la intervención del gasto.

Con fecha 28 de enero de 2011, la Auditoría Delegada de ASSE observó el procedimiento por incumplimiento del art. 54 del TOCAF, en razón de lo siguiente: CASMA no presentó documentación que acreditara tener vigente póliza de seguro contra todo riesgo, sobre la totalidad de los vehículos que formaban parte de su oferta, ni currículum de los choferes que estarían a cargo de los vehículos.

Con fecha 1 de abril de 2011, el Director del Hospital de Pando resolvió reiterar el gasto observado.

Dicha Resolución fue remitida al Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 29 de abril de 2011.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

2.2. Conclusiones.

Con fecha 28 de enero de 2011, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el gasto emergente de la contratación efectuada.

Sin perjuicio de ello, el ordenador competente resolvió insistir en el gasto, siendo esta una potestad que le acuerda el artículo 211 de la Constitución.

Tal resolución de reiterar el gasto fue remitida al Área de Auditores Delegados de ASSE, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implicó que el gasto fue formalmente reiterado, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto por la ejecución del mismo en tales condiciones.

3. EXPEDIENTE No. 068-3090/2010/0/0 LICITACIÓN PÚBLICA No. 21/2010 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE LIMPIEZA

3.1. Antecedentes

3.1.1. Con fecha 1 de setiembre de 2010, la Dirección Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Pública a efectos de la contratación de una empresa de limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Yolby S.A.
- Jorge Eduardo Rebollo – San Jorge.

Con fecha 24 de noviembre de 2010, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Jorge Eduardo Rebollo – San Jorge, en razón de la calidad del servicio y a la existencia de antecedentes negativos de la otra empresa oferente.

A fojas 123, la Dirección del Hospital de Pando resolvió adjudicar el llamado a la empresa Jorge Eduardo Rebollo – San Jorge, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 4.601.724,20 por un período de 12 meses.

Con fecha 26 de enero de 2011, el Tribunal de Cuentas cometió a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 10 de marzo de 2011.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía surge acreditada en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de

la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía surge acreditada en el expediente.

3.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

4. EXPEDIENTE No. 068-1833/2011/0/0 LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2011 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE TRASLADOS ESPECIALIZADOS Y COMUNES

4.1. Antecedentes

4.1.1. Con fecha 30 de mayo de 2011, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Pública con el objeto de contratar una Empresa de Traslados Especializados y Comunes.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- SAPP S.A.
- RD Ambulancias Ltda.
- Danilo De León – Del Este Ambulancias.
- Cooperativa Obrera Automotriz.

Con fecha 7 de setiembre de 2011, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación en forma parcial a las empresas SAPP S.A por ser la única oferta para el item y RD Ambulancias Ltda, por contar con antecedentes de prestación de servicios de excelente calidad a la Unidad Ejecutora.

Con fecha 13 de setiembre de 2011, la Dirección del Hospital de Pando resolvió adjudicar el llamado las empresas SAPP S.A y RD Ambulancias Ltda, de conformidad con lo sugerido por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 4.196.079, por un período de 12 meses a partir de la intervención del gasto.

Con fecha 26 de octubre de 2011, el Tribunal de Cuentas resolvió cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 17 de noviembre de 2011, el Área de Auditores Delegados de ASSE indicó que debía confeccionarse resolución por el ordenador competente, así como la afectación para el ejercicio.

Con fecha 17 de enero de 2012, se dictó resolución por el ordenador competente, adjudicando el llamado por un monto de $ 4.196.079, por un período de 12 meses a partir de la intervención del gasto.

Con fecha 16 de abril de 2012, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

4.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía surge acreditada en el expediente.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía no surge acreditada en el expediente.

4.2. Conclusiones

Respecto de la procedencia de la constitución de la garantía de fiel cumplimiento del contrato la misma no surge acreditada en el expediente.

5. EXPEDIENTE No. 29/068/1/2337/2012/0/0 LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2012 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE CONSERJERÍA

5.1. Antecedentes

5.1.1. Con fecha 6 de junio de 2012, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Pública, con el objeto de contratar una Empresa de Conserjería.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Joaka S.A.
- Cooperativa RENACER
- Selkesur S.A.
- Pandyr S.A.
- Compromiso Cooperativo.
- Pinetec S.A.

Con fecha 4 de julio de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Selkesur S.A., en razón de que los demás oferentes no serían tomados en cuenta por no haber presentado depósito de garantía de mantenimiento de la oferta.

Con fecha 12 de julio de 2012, la Dirección del Hospital de Pando elaboró un proyecto de resolución en el que resolvió adjudicar el llamado a la empresa Selkesur S.A., de conformidad con lo sugerido por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 9.795.879,38, por un plazo de 12 meses a partir de la intervención del gasto.

Con fecha 5 de diciembre de 2012, el Tribunal de Cuentas resolvió no realizar observaciones y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 20 de mayo de 2013, se dictó la Resolución definitiva por el ordenador competente, adjudicando el llamado a la empresa Selkesur S.A., por un monto total de $ 9.795.879,38, por un plazo de 12 meses a partir de la intervención del gasto.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 27 de mayo de 2013.

Con fecha 24 de junio de 2013, se notificó dicha Resolución a los oferentes.

5.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía surge acreditada en el expediente, respecto del adjudicatario. Siendo las demás ofertas desestimadas, por no haberse presentado dicha garantía.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Conforme al TOCAF, dicho depósito puede ser sustituido a solicitud del adjudicatario por una retención del 5% de la facturación mensual, lo cual fue oportunamente solicitado y aceptado por la Administración.

5.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

6. EXPEDIENTE No. 29/068/1/674/2013/0/0 LICITACIÓN ABREVIADA No. 1/2013 – CONTRATACIÓN DE VEHÍCULO CON CHOFER

6.1. Antecedentes

6.1.1. Con fecha 25 de enero de 2013, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada, con el objeto de contratar un Servicio de Vehículo con Chofer.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- G&G SRL.
- Santi SRL.
- CASMA

Con fecha 4 de abril de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa G&G SRL.

Con fecha 8 de abril de 2013, la Dirección del Hospital de Pando resolvió adjudicar el llamado a la empresa G&G SRL, de conformidad con lo sugerido por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 1.541.904, por un período de 12 meses a partir del mes siguiente a la notificación al adjudicatario, previa intervención del gasto, pudiendo ser prorrogada por un año.

El gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 9 de mayo de 2013.

Con fecha 4 de julio de 2013, se notificó la resolución a los oferentes.

A fojas 116, obra un email del Departamento de Compras, donde se comunicó a la adjudicataria que se prorrogaría la licitación por el período 15 de julio de 2014 a 14 de julio de 2015, sin surgir del expediente ninguna Resolución que avale la prorroga dispuesta.

6.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

6.2. Conclusiones

Como ya se indicó, del análisis del expediente no surge ninguna Resolución que avale la prorroga dispuesta oportunamente por la Administración, ni la intervención de dicho gasto.

7. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1158/2013/0/0 LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2013 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE TRASLADOS ESPECIALIZADOS Y COMUNES

7.1. Antecedentes

7.1.1. Con fecha 19 de marzo de 2013, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Pública con el objeto de contratar un Servicio de Traslados Especiales y Comunes.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- RD Ambulancias Ltda.
- SAPP S.A.
- Cooperativa de Trabajo Su Emergencia.
- Danilo De León Ambulancias del Este.
- DROT

Con fecha 3 de junio de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación, en forma parcial a las empresas, SAPP S.A. y RD Ambulancias Ltda., en razón de precio y de acuerdo a los antecedentes en la prestación del servicio a la Unidad Ejecutora.

Con fecha 4 de junio de 2013, la Dirección del Hospital de Pando elaboró un proyecto de resolución indicando que, conforme al monto total de la contratación -$ 11.905.020 por un período de 12 meses a partir de la notificación al adjudicatario- esa Dirección no era el ordenador competente del gasto.

Con fecha 10 de julio de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no realizar observaciones y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto, una vez dictada la Resolución por el ordenador del gasto competente.

Con fecha 8 de agosto de 2013, se dictó la Resolución por el ordenador competente adjudicando el llamado a las empresas SAPP S.A. y RD Ambulancias Ltda, por un monto total de $ 11.905.020, por un período de 12 meses a partir de la notificación al adjudicatario, previa intervención del gasto, prorrogándose automáticamente por hasta dos períodos.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 9 de setiembre de 2013.

Con fecha 17 de setiembre de 2013, se notificó dicha Resolución a los oferentes.

7.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Lo cual surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Lo cual surge acreditado.

7.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

8. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1631/2014/0/0 LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2014 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE CONSERJERÍA

8.1. Antecedentes

Con fecha 22 de mayo de 2014, la Dirección del Hospital de Pando resolvió realizar un llamado a Licitación Pública con el objeto de contratar un Servicio de Conserjería.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Selkesur S.A.
- Grupo Transamerican.
- Onamerica.
- GIS SRL.
- Mateisa.

Con fecha 12 de agosto de 2014, la Directora Administrativa del Centro Hospitalario, dirigió una nota a la Gerencia Administrativa de ASSE, consultando acerca de si debía considerarse la oferta de una de las empresas oferentes (Onamerica), en razón de que existía "una investigación en trámite" por hechos de pública notoriedad.

Con fecha 3 de setiembre de 2014, la Asesoría Jurídica de ASSE, informó que no existía impedimento para considerar la oferta en razón de que aún no se habrían constatado elementos que inhibieran su contratación.

Con fecha 7 de noviembre de 2014, la Gerencia Administrativa de ASSE informó que por resolución de Directorio Nº 4560/2014 del 22 de octubre de 2014, se aprobaron modificaciones a las pautas generales a aplicarse por las UE para la contratación de servicios tercerizados. En tal sentido, se entendió que correspondería que la Dirección del Centro procediera a dejar sin efecto el llamado.

Con fecha 21 de noviembre de 2014, la Dirección de la UE 50, Hospital de Pando, resolvió dejar sin efecto la Licitación Pública Nro. 1/2014, comunicando a la Gerencia Administrativa la necesidad de realizar una Compra Directa del servicio, mientras se realizaba nuevamente el proceso de Licitación Pública de Conserjería.

Con fecha 23 de diciembre de 2014, el Tribunal de Cuentas se dio por enterado de las actuaciones, sin realizar observaciones.

Con fecha 2 de enero de 2015, se notificó a los oferentes de la resolución que dejó sin efecto el llamado.

8.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar ya que la licitación pública fue dejada sin efecto.

Sin perjuicio de ello cabe señalar que, si bien en el expediente se hace alusión a una compra directa, del análisis del mismo no surgen elementos que permitan determinar qué sucedió en relación a la citada compra.

114 ~~115~~

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 22.

UE Nro. 51

HOSPITAL PASO DE LOS TOROS

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 51 – HOSPITAL DE PASO DE LOS TOROS

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 51 Hospital de Paso de los Toros, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes de Compra Directa (art. 33, lit. C, num 20), en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/051/5/1/2013/0/0 –Compra Directa– Contratación de Servicio de Conserjería.
- Expediente Nro. 29/051/5/1/2014/0/0 –Compra Directa– Contratación de Servicio de Limpieza y Suministro de productos y artículos para el mismo.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/051/5/1/2013/0/0 – COMPRA DIRECTA -CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CONSERJERÍA

1.1. Antecedentes.

1.1.1. Mediante Resolución, cuya fecha no surge en la copia simple proporcionada, el Director del Hospital de Paso de los Toros resolvió firmar un contrato con la Cooperativa Social PUMA, a los efectos de brindar un servicio de conserjería, por un monto de $ 785.808, por el período junio de 2013 al 31 de diciembre de 2013, pudiendo prorrogarse por un año más.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su*

objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".

"No obstante podrá contratarse:"

"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"

"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 26 de diciembre de 2012, número de registro: 00256, lo que surge del expediente administrativo. Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 5.910.000.

Con fecha 5 de junio de 2013, el Área de Auditores Delegados de ASSE intervino el gasto mencionado.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/051/5/1/2014/0/0 – COMPRA DIRECTA – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA Y SUMINISTRO DE PRODUCTOS Y ARTÍCULOS PARA EL MISMO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 15 de mayo de 2014, el Director del Hospital de Paso de los Toros resolvió firmar un contrato con la Cooperativa Social Dr. Curi, por un

180/

monto de $ 1.791.180, con plazo de finalización con fecha 31 de diciembre de 2014, pudiendo prorrogarse por una año más.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*
>
> *"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".*

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 16 de enero de 2014, número de registro: 00040, lo que surge del expediente administrativo. Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 6.413.000.

Con fecha 7 de julio de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE intervino el gasto mencionado.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

2.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

116

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 23.

UE Nro. 52

HOSPITAL RIO BRANCO

Servicio de Auditoría Externa.

UNIDAD EJECUTORA NRO. 52 – HOSPITAL RIO BRANCO

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 52 Hospital de Río Branco, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/052/3113/2013/0/0 Licitación Abreviada Nro. 3/2014 – Contratación de Servicio de Mantenimiento Edilicio.
- Expediente Nro. 29/068/1/2486/2013/0/0 Licitación Abreviada Nro. 6/2013 – Contratación de Empresa de Limpieza.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/052/3113/2013/0/0 LICITACIÓN ABREVIADA No. 3/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO EDILICIO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Con fecha 6 de mayo de 2014, la Dirección del Hospital de Río Branco resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada para la Contratación de un Servicio de Mantenimiento Edilicio.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentó a dicha Licitación un único oferente:

- Luis Carlos Vecchio.

Con fecha 21 de mayo de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones solicitó mejora de la oferta en razón de que la única oferta presentada no resultaba conveniente.

La empresa oferente realizó una mejora de la oferta de acuerdo a lo solicitado.

Con fecha 14 de julio de 2014, la Comisión Asesora sugirió adjudicar la licitación a la empresa Luis Carlos Vecchio, por ser una oferta adecuada y encontrarse dentro de las posibilidades de gasto de la unidad.

Con fecha 16 de julio de 2014, mediante Resolución Nro. 75/2014, la Dirección del Hospital de Río Branco adjudicó el llamado a la empresa Luis Carlos Vecchio, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 1.600.000, comenzando a ejecutarse una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas.

Con fecha 19 de setiembre de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2486/2013/0/0 LICITACIÓN ABREVIADA No. 6/2013 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE LIMPIEZA

2.1.1. Con fecha 1 de noviembre de 2013, la Dirección del Hospital de Río Branco resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada para la Contratación de un Servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron los siguientes oferentes:

- Onamerica S.A.
- Dibaris S.A.
- Grupo Aces

154

Con fecha 21 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora sugirió adjudicar la licitación a la empresa Grupo Aces, por ser la mejor oferta económica.

Con fecha 22 de noviembre de 2013, mediante Resolución Nro. 69/2013, la Dirección del Hospital de Río Branco adjudicó el llamado a la empresa Grupo Aces, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.796.484, comenzando a ejecutarse una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas, pudiendo ser prorrogada por un período de un año.

Con fecha 19 de diciembre de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 9 de enero de 2015, la Dirección del Hospital de Río Branco, resolvió prorrogar la licitación por 12 meses.

El 10 de febrero de 2015, dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

2.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

1180

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 24.

UE Nro. 53

CENTRO AUXILIAR ROSARIO

Servicio de Auditoría Externa.

156/

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 53 – CENTRO AUXILIAR DE ROSARIO

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 53 Hospital Centro Auxiliar de Rosario, ha proporcionado a nuestra Firma el siguiente expediente licitatorio, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/2264/2014/0/0 -Licitación Abreviada Nro. 3/2014– Contratación de Servicio de Limpieza.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2264/2014/0/0 LICITACIÓN ABREVIADA No. 3/2014 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Con fecha 10 de julio de 2014, la Dirección del Hospital de Rosario resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada para la Contratación de un Servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Oscar Mansilla.
- Dibaris S.A.
- Sevicol Ltda.

Con fecha 15 de setiembre de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Sevicol Ltda., por haber obtenido el mayor puntaje en la ponderación de criterios.

119 /

Con fecha 29 de setiembre 2014, la Dirección del Hospital de Rosario resolvió adjudicar el llamado, a la empresa Sevicol Ltda.,de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.746.720, comenzando a ejecutarse una vez intervenido el gasto por el Tribunal de Cuentas, prorrogándose para el año 2015.

Con fecha 13 de noviembre de 2014, el gasto fue intervenido por la Auditoría Delegada de ASSE.

La Resolución fue notificada a los oferentes con fecha 1 de diciembre de 2014.

Con fecha 5 de enero de 2015, la Dirección del Centro Hospitalario, resolvió adjudicar el llamado a la firma Sevicol Ltda, por un monto de $ 3.201.206, en razón de que en la Resolución originaria fueron contemplados a efectos de la adjudicación únicamente las horas a realizar de lunes a viernes; siendo necesario corregir dicho error para el ejercicio 2015, adjudicando el total de horas establecido en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 22 de enero de 2015, el Área de Auditores Delegados de ASSE indicó que debían revisarse las horas a contratar por el ejercicio 2015, dado que según cuadro anexo de folios 131 y Resolución del ordenador competente, lo adjudicado originalmente corresponde a 10.721 horas anuales, debiéndose respetar dicha adjudicación o de lo contrario si se tratara de una ampliación, la misma debía respetar el artículo 74 del TOCAF.

No surgiendo más actuaciones luego de dicha observación por parte del Área de Auditores Delegados de ASSE.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 108.400, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho extremo no surge acreditado en el expediente.

1.2. Conclusiones

1.2.1. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

1.2.2. En referencia a la observación realizada por el Área de Auditores Delegados de ASSE, de la documentación auditada no surgen actuaciones posteriores. Por lo que podría considerarse que dicha observación, o bien no fue subsanada o no se procedió a la reiteración del gasto.

En ésta última hipótesis el artículo 114 del TOCAF otorga al ordenador la potestad de reiterar el gasto, debiendo remitir tal Resolución al Tribunal de Cuentas.

Sin embargo, tal resolución de reiterar el gasto no surge de la documentación auditada y por tanto no habría sido remitida al Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto no habría sido formalmente reiterado.

Lo expuesto determina que el gasto –si se hubiera realizado-, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

180

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 25.

UE Nro. 54

CENTRO AUXILIAR DE SAN CARLOS

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 54 – CENTRO AUXILIAR SAN CARLOS

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 54 Centro Auxiliar San Carlos, proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes administrativos, en formato original:

- Expediente Nro. 29/068/1/1189/2014/0/0 -Licitación Pública Nro. 2/2014– Contratación de servicio de vigilancia.
- Expediente Nro. 29/054/3/18/2014//0/0 -Licitación Abreviada Nro. 2/2014– Contratación de servicio de conserjería.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1189/2014/0/0 -LICITACIÓN PÚBLICA No. 2/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Por nota de marzo de 2014, la Oficina de Licitaciones y Compras del Centro Auxiliar de San Carlos, solicitó a la Dirección del Hospital la realización de un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Grupo Inversiones de Seguridad.
- Hilton Suarez.
- Nafenir S.A.
- Sevicol Ltda.
- Dibaris S.A.
- Sigma Seguridad S.R.L.

121

Con fecha 8 de mayo de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Nafenir S.A., por ser la oferta de precio menor y cumplir con los requisitos mínimos de evaluación exigidos en el Pliego de Condiciones.

Con fecha 15 de mayo de 2014, la Dirección del Centro Auxiliar San Carlos dictó la Resolución adjudicando el llamado a la empresa Nafenir S.A., por un monto de $ 2.866.401 y por el período comprendido entre el 1 de junio de 2014 y el 31 de diciembre de 2014, prorrogable por un período de igual duración.

Con fecha 30 de julio de 2014, el Tribunal de Cuentas no formuló observaciones e intervino el gasto para el primer ejercicio, señalando que en caso de hacerse uso de la prórroga prevista, se cometa a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del mismo.

Posteriormente, por Resolución del 17 de setiembre de 2014, el Director del Centro Auxiliar de San Carlos, resolvió ampliar la cantidad de horas objeto de la licitación, siendo el gasto total de $ 513.145.

Con fecha 14 de octubre de 2014, el gasto fue intervenido por la Contadora Delegada de ASSE.

Con fecha 2 de enero de 2015, la Dirección del Centro Auxiliar de San Carlos, resolvió hacer uso de la prórroga automática, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2015, por un monto total anual de $ 5.766.350.

Dicho gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 28 de enero de 2015.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 64.130, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicha garantía surge acreditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado. En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido, por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2. EXPEDIENTE No. 29/054/3/18/2014//0/0 -LICITACIÓN ABREVIADA No. 2/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE CONSERJERÍA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Con fecha 27 de noviembre de 2013, la Oficina de Licitaciones y Compras del Centro Auxiliar de San Carlos, solicitó autorización a la Dirección del mencionado Centro, a efectos de la realización de un llamado a Licitación Abreviada, para la contratación de un servicio de conserjería.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Grupo Inversiones de Seguridad.
- Dibaris S.A.
- Nafenir S.A.
- Bertiral S.A.

En el mes de marzo de 2014, la Oficina de Licitaciones y Compras informó que según acta No. 4/2014 de 11/3/2014, la empresa Grupo de Inversiones en Seguridad no cumplió en la presentación de las observaciones descriptas en el acta, no presentando documentación comprobatoria, formulario de identificación del oferente, donde consta firma autorizada; constancia de contrato con el BPS, constancia de que acredita haber examinado el edificio, certificado notarial, información que acredite antigüedad en el ramo, declaración jurada sobre la integridad de costo del servicio, habilitación del Ministerio del Interior.

Con fecha 8 de mayo de 2014, la Comisión Asesora de Adjudicaciones solicitó una mejora de precios a la empresa Nafenir S.A., en razón de que si bien la oferta presentada por la empresa Grupo de Inversiones de Seguridad era la más económica, Nafenir S.A. ya desempeñaba actividades en el Centro Hospitalario, contando con una muy buena calificación.

Se observa que, de acuerdo al Acta de Apertura de Ofertas que obra a fojas 39, la empresa Grupo Inversiones de Seguridad presentó la oferta, omitiendo cierta documentación exigida por el Pliego de Condiciones.

Con fecha 13 de mayo de 2014, se notificó a Nafenir S.A. la solicitud de mejora de precio.

A fojas 111, la mencionada empresa presentó la mejora de precios solicitada.

Con fecha 26 de mayo de 2014, en razón de la mejora de precios presentada, la Comisión Asesora de Adjudicaciones, sugirió adjudicar el llamado a la empresa Nafenir S.A.

Con fecha 30 de mayo de 2014, se dictó Resolución por el Director del Centro Auxiliar de San Carlos en virtud de la cual resolvió adjudicar el llamado a la empresa Nafenir S.A, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 1.421.045, por el período comprendido entre el 1 de abril de 2014 y 31 de

122

diciembre de 2014, con posibilidad de prórroga.

Con fecha 26 de agosto de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE, realizó las siguientes observaciones:

- A fojas 12 del Pliego Particular de Condiciones, se hace referencia al procedimiento de licitación abreviada No. 4/2014, en tanto a fojas 28, en la publicación en el sitio web de compras estatales luce la referencia al procedimiento No. 2/2014.

- A fojas 35 se adjuntó comunicado, dejando sin efecto la Licitación Abreviada No. 2/2014 para la contratación de empresa de vigilancia.

- En el Pliego Particular de Condiciones, se estipulan los porcentajes de ponderación para la evaluación de las ofertas, los que no fueron consideradas por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, conforme lo exige el artículo 48 del TOCAF.

- Debería haber quedado constancia de que el proveedor, Grupo Inversiones de Seguridad, quedó descalificado por no presentar la documentación requerida en el pliego particular.

- No consta publicación de adjudicación en el sitio web de compras estatales de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 50 del TOCAF.

- En el Pliego Particular de Condiciones, se prevé la financiación del gasto por Rentas Generales (1.1.) o por Recursos con afectación especial (1.2), pero se adjunta afectación solo por financiamiento 1.2.

Con fecha 9 de setiembre de 2014, en razón de las observaciones realizadas por el Área de Auditores Delegados de ASSE, la Dirección del Centro Auxiliar de las Piedras procedió a subsanar las observaciones realizadas.

Con fecha 23 de octubre de 2014, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 2 de enero de 2015, la Dirección del Centro Auxiliar de San Carlos, resolvió hacer uso de la prórroga establecida, por el período 1 de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2015, por un monto total anual de $ 2.076.077.

Con fecha 28 de enero de 2015, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 25 de febrero de 2015, dicha Resolución fue notificada al adjudicatario.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente a $ 64.130, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicho depósito surge acreditado en el expediente.

164

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

2.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

123

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 26.

UE Nro. 57

RAP CANELONES

166/

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 57 – RED DE ATENCION PRIMARIA DE CANELONES.

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 57 Red de Atención Primaria de Canelones (RAP de Canelones) proporcionó a nuestra Firma los siguientes expedientes, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/068/1/612/2012/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 4/2012– Contratación de Empresa de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/1303/2013/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 3/2013– Contratación de Servicio de Vigilancia.
- Expediente Nro. 29/068/3/1140/2014 - Compra Directa Nro. 3/2014– Servicio de Limpieza de Predio Exterior.
- Expediente Nro. 29/057/5/6/2014 - Compra Directa Nro. 31/2014– Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/3/1139/2014 - Compra Directa Nro. 4/2014– Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/3/1358/2014 - Compra Directa– Contratación de Servicio de Limpieza.

1. EXPEDIENTE No. 29/068/1/612/2012/0/0 –LICITACIÓN ABREVIADA No. 4/2012 – CONTRATACIÓN DE EMPRESA DE LIMPIEZA

1.1. Antecedentes

1.1.1. De la información que surge del expediente administrativo no consta la Resolución que habría dispuesto la realización del llamado a Licitación en cuestión. Tampoco surge la realización de publicaciones, sin perjuicio de la publicidad realizada a nivel de la web de

124

compras estatales.

Realizadas las invitaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Empresa Callero.
- Susana Vicciconte Morales
- Bentos Alejandra.
- Caretaker Uruguay.

Con fecha 12 de marzo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Alejandra Bentos, por ser la oferta más conveniente a los intereses de la Institución.

Con fecha 13 de marzo de 2012, la Dirección de RAP de Canelones adjudicó el llamado, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones a la empresa Alejandra Bentos, por un monto total de $ 269.726,67.

Con fecha 12 de abril de 2012, el gasto fue intervenido por la Contadora Delegada del Tribunal de Cuentas.

Dicha adjudicación fue prorrogada en dos oportunidades, venciendo finalmente el contrato el 31 de diciembre de 2014.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, el pliego prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

2. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1303/2013/0/0 –LICITACIÓN ABREVIADA No. 3/2013– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Por Resolución del 20 de mayo de 2013, la Dirección de la RAP de Canelones

168

resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada, para la contratación de un Servicio de Vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Bertiral S.A
- Lince SRL
- Grupo Inversiones de Seguridad.

Con fecha 12 de marzo de 2012, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó no considerar la oferta de la empresa Grupo de Inversiones en Seguridad y solicitar una mejora de las ofertas, en razón de que la oferta mayor no diferia en más de un 5% del precio de la menor oferta.

Con fecha 3 de julio de 2013, en virtud de las mejoras de oferta presentadas, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar el llamado a la empresa Lince SRL, por ser la de precio menor.

Con fecha 9 de julio de 2013, la Dirección de la RAP de Canelones resolvió adjudicar el llamado a Lince SRL, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.115.802.08.

Dicho gasto fue intervenido por la Contadora Delegada del Tribunal de Cuentas, con fecha 20 de agosto de 2013.

Con fecha 6 de agosto de 2014, la Dirección de la RAP de Canelones resolvió ampliar la Licitación de referencia en la cantidad de 372 horas mensuales, hasta el 30 de junio de 2015.

Con fecha 14 de agosto de 2014, dicho gasto fue intervenido por la Contadora Delegada del Tribunal de Cuentas.

No surge del expediente que se haya notificado a los oferentes las Resoluciones de adjudicación anteriormente mencionadas.

2.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantias del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, el pliego prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

125

2.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

3. EXPEDIENTE No. 29/068/3/1140/2014 -COMPRA DIRECTA No. 3/2014– SERVICIO DE LIMPIEZA DE PREDIO EXTERIOR

3.1. Antecedentes

3.1.1. Con fecha 29 de enero de 2014, la Dirección de la RAP de Canelones resolvió contratar por el sistema de Compra Directa un Servicio de Limpieza y Acondicionamiento de Predio Exterior a las empresas Cooperativas Manos de San Ramón y Flavio Fabián Cuña.

El monto total de la contratación ascendió a la suma de $ 238.912,96, correspondiendo la suma de $ 176.000 a la Cooperativa Manos de San Ramón y la suma de $ 62.912,96 a la empresa Flavio Fabián Cuña, por el período 1 de febrero a 31 de diciembre de 2014.

Con fecha 24 de febrero de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el gasto debido al incumplimiento de los artículos 33 y 43 del TOCAF.

- El artículo 33 del TOCAF hace referencia a los supuestos de excepción a la licitación pública y, entre ellos, a la posibilidad de realizar contrataciones en forma directa siempre que el monto de la misma no superara la suma de $ 321.000 a la fecha de la contratación objeto del presente.

- El artículo 43 del TOCAF establece:

  "Los ordenadores de gastos adoptarán las medidas necesarias para contratar los suministros o servicios por grupos de artículos o servicios, de forma de facilitar la presentación del mayor número posible de oferentes".

  "Las previsiones de necesidades de suministros, servicios y obras y las respectivas contrataciones deberán hacerse de la forma que mejor se adecue al objeto de estas últimas y a las necesidades y posibilidades de la Administración contratante".

  "Los ordenadores, bajo su responsabilidad, podrán fraccionar las compras dejando expresa constancia de su fundamento y de su conveniencia para el servicio".

  "Cuando el Tribunal de Cuentas observe reiteradamente el fraccionamiento, sin que se corrija tal situación, podrá suspender la facultad establecida en el inciso anterior a los ordenadores responsables y, de corresponder, a los organismos involucrados dando cuenta a la Asamblea General o a la Junta Departamental que corresponda".

  En base a ello el Área de Auditores señaló que, debido a que conjuntamente con la contratación de las empresas anteriormente señaladas, se recibió otro contrato con la empresa Juan Daniel Franquez (29/068/3/1139/2014/0/0) para el período 1 de

febrero al 31 de diciembre de 2014, por la suma de $ 257.664, se habría configurado un fraccionamiento del gasto, sin adoptarse las previsiones de necesidades del servicio por parte de la Administración actuante, en violación a la normativa anteriormente citada.

Tomando las dos contrataciones referidas conjuntamente (pues corresponden al mismo objeto de contratación) se superaba el límite de Compra Directa, por lo que hubiese correspondido la realización de un procedimiento licitatorio.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

3.2. Conclusiones

Como surge de lo expuesto en el numeral precedente, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el gasto, en base al incumplimiento de los artículos 33 y 43 del TOCAF.

De la información auditada no surge que se hubiere resuelto por el ordenador la reiteración del gasto ante el Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto no habría sido formalmente reiterado.

Lo expuesto determinaría que el gasto realizado en relación a la ampliación del contrato de referencia, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

4. EXPEDIENTE No. 29/057/5/6/2014 -COMPRA DIRECTA No. 31/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

4.1. Antecedentes

4.1.1. Con fecha 30 de setiembre de 2014, la Dirección de la RAP de Canelones resolvió contratar por el sistema de Compra Directa un Servicio de Limpieza para el nuevo edificio de la Unidad Asistencial de Santa Lucía, por un monto total de $ 307.774, al amparo de lo dispuesto en el artículo 33, literal B del TOCAF.

A dicha compra se presentaron los siguientes oferentes:

126

- ISS Uruguay S.A.
- Asociación Civil Trabajosano.
- NH Service
- Lince SRL.

El Área de Auditores Delegados de ASSE, con fecha 21 de octubre de 2014, indicó que se debía proporcionar la reserva del crédito correspondiente.

A fojas 122 se proporcionó dicha reserva y el gasto fue intervenido con fecha 9 de diciembre de 2014 por la Auditoría Delegada.

4.1.2. De acuerdo al Capitulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

4.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

5. EXPEDIENTE No. 29/068/3/1139/2014 -COMPRA DIRECTA No. 4/2014– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

5.1. Antecedentes

5.1.1. Con fecha 29 de enero de 2014, la Dirección de la RAP de Canelones resolvió contratar por el sistema de Compra Directa un Servicio de Limpieza para las Policlínicas de Soca y San Jacinto a la empresa Juan Daniel Franquez, por un monto total de $ 257.664.

Con fecha 24 de febrero de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el gasto debido al incumplimiento de los artículos 33 y 43 del TOCAF.

- El artículo 43 del TOCAF establece:

  "Los ordenadores de gastos adoptarán las medidas necesarias para contratar los suministros o servicios por grupos de artículos o servicios, de forma de facilitar la presentación del mayor número posible de oferentes".

A2
/

"Las previsiones de necesidades de suministros, servicios y obras y las respectivas contrataciones deberán hacerse de la forma que mejor se adecue al objeto de estas últimas y a las necesidades y posibilidades de la Administración contratante".

"Los ordenadores, bajo su responsabilidad, podrán fraccionar las compras dejando expresa constancia de su fundamento y de su conveniencia para el servicio".

"Cuando el Tribunal de Cuentas observe reiteradamente el fraccionamiento, sin que se corrija tal situación, podrá suspender la facultad establecida en el inciso anterior a los ordenadores responsables y, de corresponder, a los organismos involucrados dando cuenta a la Asamblea General o a la Junta Departamental que corresponda".

En base a ello el Área de Auditores señaló que, debido a que conjuntamente con la contratación de la empresa anteriormente señalada, se recibió otros contratos con las empresas Fabio Fabián Cuña y Cooperativa Manos de San Ramón (ver numeral 3 del presente) para el período 1 de febrero al 31 de diciembre de 2014, por la suma de $ 238.913, se habría configurado un fraccionamiento del gasto, sin adoptarse las previsiones de necesidades del servicio por parte de la Administración actuante en violación a la normativa anteriormente citada.

- El artículo 33 del TOCAF hace referencia a los supuestos de excepción a la licitación pública y, entre ellos, a la posibilidad de realizar contrataciones en forma directa siempre que el monto de la misma no superara la suma de $ 321.000 a la fecha de la contratación objeto del presente. El Área de Auditores destacó que, tomando las dos contrataciones referidas anteriormente (numeral 3 del presente) se superaba el límite de Compra Directa, por lo que hubiese correspondido la realización de un procedimiento licitatorio.

5.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

5.2. Conclusiones

Como surge de lo expuesto en el numeral precedente, el Área de Auditores Delegados de ASSE observó el gasto en base al incumplimiento de los artículos 33 y 43 del TOCAF.

De la información auditada no surge que se hubiere resuelto por el ordenador la

127

reiteración del gasto ante el Tribunal de Cuentas, conforme lo exige el artículo 114 del TOCAF lo que, en definitiva, implica que el gasto no habría sido formalmente reiterado.

Lo expuesto determinaría que el gasto realizado en relación a la ampliación del contrato de referencia, contraviene lo dispuesto en la normativa citada lo que determina la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

6. EXPEDIENTE No. 29/068/3/1358/2014 -COMPRA DIRECTA– CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

6.1. Antecedentes

6.1.1. Con fecha 10 de junio de 2014, la Dirección de la RAP Canelones resolvió contratar a la Cooperativa de Trabajadores Manos de San Ramón, a efectos de la prestación de un Servicio de Limpieza para la Policlínica de Santa Rosa, por un monto total de $ 82.600, al amparo del Art. 33, Lit. C) nral. 20 del TOCAF.

La causal de excepción invocada es el nral. 20 del Literal C del artículo 33 de TOCAF que establece:

> *"Las contrataciones se realizarán mediante licitación pública u otro procedimiento competitivo expresamente previsto, de acuerdo a lo que mejor se adecue a su objeto, a los principios generales de la contratación administrativa y de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente".*
>
> *"No obstante podrá contratarse:"*
>
> *"... C) Directamente o por el procedimiento que el ordenador determine por razones de buena administración, en los siguientes casos de excepción:"*
>
> *"... 20) Para adquirir bienes o contratar servicios cuya producción o suministro esté a cargo de una cooperativa social, debidamente acreditada ante el Ministerio de Desarrollo Social o de un monotributista social MIDES, hasta el monto establecido para la licitación abreviada".*

La Cooperativa adjudicataria habría cumplido con el requisito establecido en la norma, lo que surge del certificado expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de fecha 31 de marzo de 2014, número de registro: 00109, lo que surge del expediente administrativo. Asimismo, cabe señalar que el monto de la adjudicación no superaba el establecido para la licitación abreviada, el cual a esa fecha era de $ 6.413.000.

Con fecha 2 de julio de 2014, el Área de Auditores Delegados de ASSE intervino el gasto.

6.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no

superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

6.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

128

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 27.

UE Nro. 62

HOSPITAL DE LAS PIEDRAS

Servicio de Auditoría Externa.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 62 – CENTRO AUXILIAR DE LAS PIEDRAS.

En el marco de la Auditoria Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 62 Centro Auxiliar de las Piedras, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato original y copia simple:

- Expediente Nro. 29/068/1/2629/2013/0/0 – Licitación Abreviada Nro. 72/2013- Contratación de Vehículos con chofer (único en formato original).
- Expediente Nro. 29/068/1/821/2013/0/0 – Licitación Pública Nro. 255/2012 - Contratación de Servicio de Vigilancia.
- Expediente Nro. 29/068/1/1025/2013/0/0 – Licitación Pública Nro. 256/2012 - Contratación de Servicio de Limpieza.

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2629/2013/0/0 – LICITACIÓN ABREVIADA No. 72/2013 – CONTRATACIÓN DE VEHÍCULOS CON CHOFER (ÚNICO EN FORMATO ORIGINAL)

1.1. Antecedentes

1.1.1. Mediante Resolución de fecha 24 de julio de 2013, la Dirección del Centro Auxiliar de Las Piedras resolvió realizar un llamado a Licitación Abreviada para la contratación de vehículos con chofer.

Realizadas las invitaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Martínez Minibuses

129

- Grupo Inversores Seguridad SRL
- Barbat y Curto Ltda.
- Reber Ltda.
- Luis Alberto Benko Peter
- Casma
- Mario Javier Schmidt Aprile
- Giménez y Giménez SRL.

Con fecha 11 de noviembre de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar la licitación a la empresa Giménez y Giménez SRL, por cumplir con los requisitos mínimos del pliego, siendo la oferta de menor precio.

Con fecha 20 de noviembre de 2013, la Dirección del Hospital de Las Piedras resolvió adjudicar el llamado a la empresa Giménez y Giménez SRL, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 537.926,40, comenzando la ejecución del servicio a partir de la intervención del gasto por parte del Tribunal de Cuentas, hasta el 31 de diciembre de 2014, prorrogándose automáticamente para el ejercicio 2015 y 2016.

Con fecha 13 de febrero de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 18 de marzo de 2014, la resolución fue notificada a los oferentes.

Con fecha 16 de diciembre de 2014, la Dirección del Hospital de las Piedras resolvió hacer uso de la prórroga automática para el año 2015, por un monto de $ 582.284,73.

El 24 de diciembre de 2014, la Auditoría Delegada informó que al tratarse de un procedimiento que tiene prórroga automática, la misma ya se encuentra intervenida, por lo tanto solo corresponde que vaya a la Auditoría una vez afectados los créditos para el ejercicio 2015, con la afectación correspondiente. Siendo oportunamente intervenido el gasto, con fecha 23 de enero de 2015.

1.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto de $ 55.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía, en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

En este expediente de contratación no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar.

178

2. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/821/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No. 255/2012 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Mediante Resolución de fecha 28 de noviembre de 2012, la Dirección del Centro Auxiliar de Las Piedras resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Goresol S.A.
- Onamerica S.A
- Nafenir S.A.
- MD Cervini S.A.

Con fecha 18 de abril de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Goresol S.A. por ser la oferta "más viable".

Con fecha 19 de abril de 2013, la Dirección del Centro Auxiliar de Las Piedras resolvió adjudicar el llamado a la empresa Goresol S.A, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 12.434.240, comenzando la ejecución del servicio á partir de la intervención por parte del Tribunal de Cuentas, hasta el 31 de diciembre de 2013, con prórroga automática por hasta dos períodos de un año.

Con fecha 3 de junio de 2013, Tribunal de Cuentas devolvió las actuaciones en razón de que existía una divergencia entre el monto que surge del acta de adjudicación ($ 12.434.240.) y el cuadro adjunto a continuación de la resolución ($ 13.434.240), solicitando se aclare el monto a adjudicar.

Se dictó nueva resolución con fecha 17 de junio de 2013, estableciendo un monto total de $ 11.503.892,40.

Con fecha 28 de agosto de 2013, el Tribunal de Cuentas, resolvió cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 18 de octubre de 2013, se dictó resolución por el ordenador competente adjudicando la licitación a Goresol S.A., por un monto de $ 11.503.829,40.

Con fecha 25 de octubre de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

El 13 de noviembre de 2013, se notificó dicha Resolución a los oferentes.

Posteriormente, la empresa Onamérica S.A. presentó recurso de revocación y jerárquico contra la resolución que adjudicó la licitación a Goresol S.A y que le fuera notificada el 13 de noviembre de 2013.

Dichos recursos fueron rechazados, mediante Resolución de fecha 19 de febrero de 2014,

130

en razón de que se encontraban dirigidos a la Intendencia Municipal de Montevideo y no al órgano que dictó el acto, conforme lo sugiere la Asesoría Letrada de ASSE, a fojas 294.

Con fecha 14 de noviembre de 2013, la Dirección del Hospital de Las Piedras resolvió adjudicar la prórroga prevista en el pliego licitatorio, por un monto de $ 23.007.784.80, siendo dicho gasto intervenido por el Tribunal de Cuentas.

Con fecha 12 de diciembre de 2014, la Dirección del Centro Auxiliar de Las Piedras, adjudicó nuevamente la prórroga prevista en el pliego de condiciones, por un monto de $ 27.168.180.

Con fecha 30 de diciembre de 2014, el Tribunal de Cuentas se expidió sobre dicha prórroga cometiendo al Contador Delegado de ASSE la intervención de dicho gasto.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto de $ 55.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito no surge acreditado en la información relevada.

2.2. Conclusiones.

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

3. EXPEDIENTE No. 29/068/1/1025/2013/0/0 – LICITACIÓN PÚBLICA No.256/2012 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

3.1. Antecedentes

3.1.1. Mediante Resolución de fecha 6 de diciembre de 2012, la Dirección del Centro Auxiliar de Las Piedras resolvió realizar un llamado a Licitación Pública para la contratación de un servicio de limpieza.

Realizadas las invitaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación los siguientes oferentes:

- Asociación Civil Apex.
- A & M 2002 Ltda – Galaxy Higiene Profesional.
- MD Cervini S.A
- Eulen S.A.
- Goresol S.A

189

Con fecha 14 de mayo de 2013, la Comisión Asesora de Adjudicaciones aconsejó adjudicar la licitación a la empresa Goresol S.A., por cumplir con los requisitos mínimos del pliego.

Con fecha 22 de mayo de 2013, la Dirección del Hospital de Las Piedras resolvió adjudicar el llamado a la empresa Goresol S.A., de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 12.370.800, por el periodo julio a diciembre de 2013, prorrogable hasta por dos años en forma automática.

Con fecha 31 de julio de 2013, el Tribunal de Cuentas resolvió no realizar observaciones al gasto y cometer a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 16 de octubre de 2013, el Directorio de ASSE, ordenador primario, una vez obtenido el visto del Tribunal de Cuentas, resolvió la adjudicación a la empresa mencionada, por el periodo setiembre a diciembre de 2013, prorrogable por hasta dos periodos de un año.

Con fecha 25 de octubre de 2013, el gasto fue intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 18 de noviembre de 2013, la Resolución fue notificada a los oferentes.

Con fecha 9 de diciembre de 2013, la Dirección del Hospital de las Piedras, resolvió hacer uso de la prórroga automática para el año 2014, por un monto de $ 28.015.104, elevándose a la Auditoria Delegada.

Con fecha 30 de diciembre de 2013, dicha Auditoría indicó que una vez abiertos los créditos para el ejercicio 2014, volvieran las actuaciones para proceder a la intervención.

Con fecha 13 de febrero de 2014, señaló que la afectación de créditos para el ejercicio 2014 debe respetar las condiciones de financiación dispuestas oportunamente e intervenidas por el Tribunal de Cuentas, correspondiendo el ítem 1.1 del Pliego de Condiciones y no el 1.2.

Finalmente, el gasto fue intervenido con fecha 14 de marzo de 2014.

Con fecha 10 de diciembre de 2014, la Dirección del Hospital de las Piedras, resolvió hacer uso de la prórroga para el año 2015, por un monto de $ 31.650.216.

Con fecha 21 de enero de 2015, el Tribunal de Cuentas, considerando las observaciones realizadas por la Auditoría Delegada, señaló que la prórroga correspondiente al ejercicio 2014 no fue ejecutada al haber realizado la Administración una Compra Directa con idéntico objeto, por lo que el contrato se extinguió por voluntad unilateral de la misma, no correspondiendo la prórroga para el año 2015.

Asimismo, señaló el mencionado Tribunal que si bien no se dio cumplimiento al Pliego de Condiciones -respecto del no uso de la prórroga-, por lo que si la Administración no iba a hacer uso de la misma, debía comunicarlo conforme lo establecía el artículo 5. En los hechos no se hizo uso de la prórroga, por lo que al no haber continuidad en la ejecución del contrato, no corresponde proceder a la prórroga por el ejercicio 2015.

Alento a ello, el Tribunal de Cuentas resolvió observar el gasto y comunicarlo a la Contadora Delegada.

Dejamos constancia de que no hemos recibido las actuaciones referentes a la Compra Directa, a que hace referencia el Tribunal de Cuentas.

Por otra parte, no surge de las actuaciones que el gasto se haya reiterado por el ordenador competente, conforme lo establece el artículo 114 del TOCAF.

3.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto de $ 55.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito surge acreditado.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, dicho depósito, no surge acreditado en la información relevada.

3.2. Conclusiones

3.2.1 El Tribunal de Cuentas observó, con fecha 21 de enero de 2015, el gasto emergente de la prórroga dispuesta oportunamente para el año 2015.

De acuerdo al artículo 114 del TOCAF, el ordenador de gastos tiene la potestad de insistir en el gasto conforme lo establece el artículo 211 literal B) de la Constitución, debiendo hacerlo en forma fundada con expresión de los motivos que justifican insistir en el gasto.

Sin embargo, tal resolución de reiterar el gasto no surge de la documentación auditada, lo que implicaría que en el caso de haberse ejecutado la prórroga, el gasto no fue formalmente reiterado.

Lo expuesto determina que el gasto realizado en relación a la prórroga contraviene lo dispuesto en la normativa citada, lo que determinaría la realización de un gasto en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera caber al ordenador del gasto.

3.2.2. El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 28.

UE Nro. 64

LABORATORIO DORREGO

132

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 64 – LABORATORIO DORREGO

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 64 Laboratorio Dorrego ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios -destacando que solo proporciona copia parcial de los mismos-, en formato copia simple:

- Expediente Nro. 29/064/3/81/2013/0/0 –Licitación Abreviada Nro. 15/2013– Contratación de Servicio de Vigilancia y arrendamiento de caseta.
- Expediente Nro. 29-068/727/2012/0/0 –Licitación Pública Nro. 1/2012- Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/064/3/7/2014/0/0 -Compra Directa por Excepción Nro. 278/2013– Servicio de Mantenimiento de Máquinas e Instalaciones para el año 2014.

Realizada la auditoría, se deja constancia de que la documentación auditada es copia simple parcial de los expedientes referidos, existiendo determinada información que no surge de los mismos como seguidamente se expresará.

1. EXPEDIENTE No. 29/064/3/81/2013/0/0 –LICITACIÓN ABREVIADA No. 15/2013- CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA Y ARRENDAMIENTO DE CASETA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Por Resolución No. 62/2013 de fecha 2 de diciembre de 2013, el Directorio del Laboratorio Dorrego, adjudicó la Licitación Abreviada No. 15/2013, a la firma Sevicol Ltda,

184

por un monto total de $ 1.394.196,48.

La UE no proporciona el expediente completo por lo cual no se pudo constatar, entre otros aspectos: a) si existió dictamen de la Comisión Asesora, b) si existió intervención del órgano de contralor competente, para poder corroborar si existieron observaciones.

1.1.2 De acuerdo al Capitulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada. Sin perjuicio de ello, cabe destacar que respecto a los demás oferentes, tal extremo no puedo controlarse en virtud de no constar las ofertas presentadas en la documentación auditada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que porcentualmente el monto adjudicado no superó el establecido en la normativa citada.

1.2. Conclusiones

La UE no proporciona el expediente completo ya que la última foja es la número 372 y las copias proporcionadas contienen un total de 21 fojas.

De esta forma, no se pudo constatar, entre otros aspectos: a) si existió dictamen de la Comisión Asesora, b) si existió intervención del órgano de contralor competente.

2. EXPEDIENTE No. 29-068/727/2012/0/0 –LICITACIÓN PÚBLICA No. 1/2012- CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Mediante Resolución No. 30/2012 de fecha 13 de marzo de 2012, la Dirección del Laboratorio Dorrego, de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora, adjudicó la Licitación Pública a la empresa Limpanex SRL, por un monto total de $ 2.429.654, por el plazo comprendido desde la notificación de la Resolución debidamente intervenida al adjudicatario, hasta el 31 de diciembre de 2012, pudiendo ser prorrogable automáticamente por hasta dos años.

Con fecha 11 de abril de 2012, el Tribunal de Cuentas cometió a la Contadora Delegada de ASSE la intervención del gasto.

Con fecha 7 de junio de 2012, la Gerencia Administrativa de ASSE, dictó la Resolución definitiva.

133

Con fecha 2 de enero de 2012, la Dirección del Laboratorio Dorrego resolvió prorrogar la licitación de referencia, por el período 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2013, por un monto total de $ 3.782.804.

2.1.2. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Generales, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. Dicha garantía debió exigirse en el caso planteado. Sin embargo, dicha garantía no surge acreditada en el expediente.

2.2. Conclusiones

La UE no proporciona el expediente completo ya que la última foja es la número 170 y las copias proporcionadas contienen un total de 36 fojas.

De esta forma, no se pudo constatar, entre otros aspectos: a) si existió dictamen de la Comisión Asesora, b) si existió intervención del órgano de contralor competente respecto de la prorroga dispuesta oportunamente.

3. EXPEDIENTE No. 29/064/3/7/2014/0/0 -COMPRA DIRECTA POR EXCEPCIÓN NRO. 278/2013– SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE MÁQUINAS E INSTALACIONES PARA EL AÑO 2014

3.1. Antecedentes

3.1.1. Conforme a la documentación auditada, el Laboratorio Dorrego realizó una compra directa por excepción, conforme lo establece el art. 33 numeral 2 literal C).

El mencionado artículo establece que:

> *"Cuando la licitación pública, abreviada o remate resultaren desiertos, o no se presentaren ofertas válidas o admisibles, o que las mismas sean manifiestamente inconvenientes".*
>
> *"La contratación deberá hacerse con bases y especificaciones idénticas a las del procedimiento fracasado y, en su caso, con invitación a los oferentes originales, además de los que estime necesarios la Administración".*

Por Resolución No. 73/2013 del 30 de diciembre del 2013, la Dirección del Laboratorio Dorrego adjudicó por compra directa a la empresa Farmatec el servicio de mantenimiento de máquinas e instalaciones para el año 2014, por un monto de $ 6.684.468, por el

periodo comprendido entre la notificación de la Resolución intervenida al adjudicatario y el 31 de diciembre de 2014.

Con fecha 29 de enero de 2014, el Tribunal de Cuentas se expidió sobre dicha compra, teniendo por justificada la excepción en razón de que la Licitación Pública No. 17/2013 fue declarada desierta, no realizando observaciones y cometiendo a la Contadora Delegada la intervención del gasto, previo dictado de la Resolución definitiva por el ordenador competente.

Con fecha 14 de marzo de 2014, el ordenador competente dictó la Resolución definitiva, no surgiendo la intervención de la misma, por parte de la Auditoría Delegada de ASSE.

3.1.2 De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente $ 30.000, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso correspondía exigir dicha garantía. Sin embargo, no surge de la documentación auditada la existencia de la misma.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40% del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso correspondía exigir dicha garantía. Sin embargo, no surge de la documentación auditada la existencia de la misma.

3.2. Conclusiones

La UE no proporciona el expediente completo ya que la última foja numerada es la 129 y las copias proporcionadas contienen un total de 39 fojas.

De esta forma, no se pudo constatar, entre otros aspectos, si existió dictamen de la Comisión Asesora.

Asimismo, cabe destacar que de la información brindada no consta que se hubiera intervenido el gasto por parte de la Auditoría Delegada de ASSE, ni la constancia de los depósitos de garantía de mantenimiento de la oferta y de cumplimiento del contrato.

134 ~~167~~

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

ANEXO 29.

UE Nro. 73

CENTRO AUXILIAR CHUY

RUEDA ABADI PEREIRA
CONSULTORES

UNIDAD EJECUTORA NRO. 73 – CENTRO AUXILIAR CHUY.

En el marco de la Auditoría Externa contratada por ASSE, la Unidad Ejecutora Nro. 73 Centro Auxiliar Chuy, ha proporcionado a nuestra Firma los siguientes expedientes licitatorios, en formato copia fiel:

- Expediente Nro. 29/068/1/2784/2012/0/0 - Licitación Pública Nro. 2/2012 – Contratación de Servicio de Limpieza.
- Expediente Nro. 29/068/1/3095/2012/0/0 - Licitación Abreviada Nro. 3/2012 – Contratación de Servicio de Vigilancia.

Realizada la auditoría se realizan los siguientes comentarios y observaciones:

1. EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/2784/2012/0/0 - LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 2/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE LIMPIEZA.

1.1. Antecedentes.

Con fecha 17 de octubre de 2012, la Dirección del Centro Auxiliar de Chuy ordenó realizar un llamado a licitación abreviada para la contratación de un Servicio de Limpieza.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación el siguiente oferente:

- Leivas de los Santos Juan Esteban – Integral Clean.

Con fecha 14 de noviembre de 2012 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la única empresa oferente por ajustarse a lo solicitado en el Pliego de Condiciones.

135

En la misma fecha la Dirección del Centro Auxiliar de Chuy resolvió adjudicar el llamado de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 2.449.638, poniéndolo a consideración del Tribunal de Cuentas.

Con fecha 3 de diciembre de 2012 el Área de Auditores Delegados de ASSE observa el procedimiento por incumplimiento del artículo 63 del TOCAF en lo que refiere a la adecuación de las ofertas a las solicitudes del Pliego Particular de Condiciones. Menciona específicamente que la empresa adjudicataria no presenta certificado de BSE vigente a la fecha de apertura de la oferta, lo que de acuerdo al Pliego Particular de Condiciones debía ser presentado conjuntamente con la oferta.

Asimismo se observa que el Pliego Particular de Condiciones, en relación a la Evaluación de las Ofertas, exige requisitos mínimos a presentar por los oferentes, los cuales no fueron cumplidos en el caso, a saber:
- Antigüedad en el ramo objeto de contratación de 3 años.
- Mínimo de tres referencias documentadas en los últimos lugares en que hubiere prestado servicios.
- No contar con antecedentes reiterados de incumplimientos, acreditado mediante declaración jurada.

Posteriormente la empresa agrega Certificado de BSE vigente y declaración jurada de no contar con antecedentes reiterados de incumplimientos.

Con fecha 12 de diciembre de 2012, se dicta resolución por la Dirección del Centro Auxiliar de Chuy, reiterando el gasto de acuerdo a la potestad que le otorga a la Administración el artículo 114 del TOCAF y en razón de la falta de interés de las empresas en el llamado efectuado.

Con fecha 4 de enero de 2013, el expediente es recibido por el Área de Contadores Delegados de ASSE la que determina que una vez abiertos los créditos presupuestales del ejercicio 2013, vuelva a dicha auditoría con la afectación correspondiente para proceder a su intervención definitiva.

Con fecha 15 de febrero de 2013, el gasto es intervenido por la mencionada Auditoría-.

Con fecha 24 de noviembre de 2013, la licitación es prorrogada por el Director del Centro Auxiliar por el período comprendido entre 1 de enero y 31 de diciembre de 2014.

Con fecha 29 de noviembre de 2013, el expediente es recibido por al Área de Auditores Delegados de ASSE, la que manifiesta que al tratarse de una prórroga automática según lo resuelto oportunamente por el ordenador competente, una vez abiertos los créditos presupuestales para el ejercicio 2014, vuelvan a dicha auditoría para su intervención.

El 26 de mayo de 2014 el gasto es intervenido por la mencionada Auditoría.

Examinado el Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones no se establece el monto de la suma a depositar por las garantías de mantenimiento de la oferta y de fiel cumplimento de contrato.

1.1.2.. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta, salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40 % del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF . En el caso dicha garantía debió exigirse. De la documentación agregada al expediente no surge que la misma se hubiera constituido por parte del adjudicatario.

1.2. Conclusiones.

El depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, no surge acreditado de la información relevada en el expediente.

2 EXPEDIENTE NRO. 29/068/1/3095/2012/0/0 - LICITACIÓN ABREVIADA NRO. 3/2012 – CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE VIGILANCIA.

2.1. Antecedentes.

Con fecha 28 de noviembre de 2012, la Dirección del Centro Auxiliar de Chuy ordenó realizar un llamado a licitación abreviada para la contratación de un Servicio de Vigilancia.

Realizadas las publicaciones correspondientes, se presentaron a dicha Licitación el siguiente oferente:

- Segor.
- Dibaris S.A.

Con fecha 12 de diciembre de 2012 la Comisión Asesora de Adjudicaciones sugirió adjudicar la licitación a la empresa Dibaris S.A por ajustarse a lo solicitado en el Pliego de Condiciones y por ser un precio conveniente.

Con fecha 13 de noviembre de 2012 la Dirección del Centro Auxiliar de Chuy resolvió adjudicar el llamado de conformidad con lo aconsejado por la Comisión Asesora de Adjudicaciones, por un monto total de $ 1.163.836,08, poniéndolo a consideración del Tribunal de Cuentas.

Con fecha 14 de enero de 2012, dicho gasto es intervenido por el Área de Auditores Delegados de ASSE.

Con fecha 21 de noviembre de 2012, la licitación es prorrogada por el Director del Centro Auxiliar por el período comprendido entre 1 de enero y 31 de diciembre de 2014.

Con fecha 29 de noviembre de 2013, el expediente es recibido por al Area de Auditores Delegados de ASSE, la que manifiesta que al tratarse de una prórroga automática según

lo resuelto oportunamente por el ordenador competente, una vez abiertos los créditos presupuestales para el ejercicio 2014, vuelvan a dicha auditoría con la reserva del crédito correspondiente.

El 16 de mayo de 2014 el gasto es intervenido por la mencionada Auditoría.

2.1.1. De acuerdo al Capítulo de Garantías del Pliego de Condiciones Particulares, el oferente debe presentar junto con la oferta la constancia del depósito de mantenimiento de la misma por un monto equivalente al 1% de la oferta , salvo que el monto de la oferta sea inferior al tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF. En el caso planteado, no se exigió tal garantía en la medida en que el monto de la oferta no superó el establecido en la normativa citada.

Asimismo, se prevé el depósito en garantía de fiel cumplimiento del contrato, equivalente al 5 % del monto adjudicado, siempre que el monto adjudicado supere el 40 % del tope de la licitación abreviada establecida en el artículo 33 del TOCAF . En el caso dicha garantía debió exigirse. En el caso planteado no correspondía exigir tal garantía.

DOCUMENTOS (2)

PARTE 1

DOCUMENTO

2

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
RICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

DOCUMENTO 2

Hospital Vilardebó

U.E. 07

Auditoría Empresas Tercerizadas

EQUIPO AUDITOR:

Cra. Mónica Casaux
Cra. Lucia Vázquez
Sr. Sergio Rascovich

Montevideo, 19 de Setiembre de 2014

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

Montevideo, 19 setiembre de 2014

A: Dirección de Auditoria y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 26 de agosto de 2014, el equipo auditor se reunió con integrantes del Equipo de Gestión de la U.E. 07 – Hospital Vilardebó, a los efectos de presentar el Plan de Trabajo que luce en anexo.

OBJETIVO ESPECIFICO

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 007 Hospital Vilardebó, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
5. Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y Mandos medios en la U.E.

ALCANCE

Se considerará a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de

una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
Comprende entre otros servicios: limpieza, alimentación, vigilancia, conserjería, lavadero, camillero.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

El análisis se centra en los meses de marzo y julio de 2014.

HALLAZGOS

Se exponen a continuación los siguientes hallazgos:

1. Procedimiento de contratación de la empresa de limpieza

De acuerdo a la información proporcionada por la Unidad Ejecutora, el único servicio contratado, incluido en el alcance de esta auditoría, es el servicio de limpieza.

El 20-09-2013, se inició el procedimiento licitatorio L.P 1/2013 para contratar este servicio, con vigencia a partir de enero de 2014, con vencimiento final al 31-12-2016.

Como parte del Pliego Particular de Condiciones, se establece:

- Tope de horas mensuales a contratar: 12.000
- 3 Supervisores o Encargados con permanencia, cubriendo las 24 horas.
- Medias horas de descanso y horas de supervisores a cargo de la firma adjudicataria, no pudiendo ser facturados a A.S.S.E.
- 50 auxiliares de servicio, de los cuales, 10 deben poseer Título Habilitante. Todos los funcionarios deben trabajar en turnos de 8 horas.
- La adjudicataria deberá ajustar los salarios de acuerdo al grupo de actividad en el que se encuentre inscripto, de acuerdo a la legislación laboral vigente. El adjudicatario deberá estar inscripto en el grupo al que pertenece la actividad licitada.

Con fecha 30-12-2013, mediante Proyecto de Resolución de la U.E., se adjudica el Servicio a la empresa APEX Asociación Civil, las 12.000 horas mensuales, con un monto anual de $ 22.996.800, con cargo a crédito S.I.I.F.
Con fecha 26-03-2014, el TCR resuelve no formular observaciones al Procedimiento, cometiendo su intervención a la Auditoría Delegada de A.S.S.E.
Según surge del Programa informático INTEGRADOC, a la fecha, este Expediente se encuentra para informe en la División Jurídica Notarial de A.S.S.E.

2. Observaciones del Tribunal de Cuentas

De acuerdo a la información que surge del S.I.I.F. y a las observaciones de la Auditoria Delegada de A.S.S.E., las facturas de enero a junio se encuentran intervenidas.
Las facturas de enero a marzo fueron observadas por no cumplir con el Art. 33 de TOCAF, mientras que la de junio fue observada por el Art. 211 lit. B) de la Constitución

de la República (Principio de Ejecución).Las correspondientes a abril y mayo se pagaron con la Afectación 17 y no fueron observadas.
De las facturas observadas se tuvieron a la vista las Resoluciones de la Dirección de la U.E. en las cuales reiteran el gasto, por ser un servicio indispensable para el correcto funcionamiento asistencial de los pacientes.

3. Control de permanencia

Al inicio de la auditoria, se solicitaron en Recursos Humanos, los registros de asistencia de los funcionarios de la empresa APEX, del turno de 6 a 14 horas.
Con dicha información se realizo una recorrida por los distintos servicios del Hospital, verificando los registros de asistencia con la permanencia.
Se corroboró que la totalidad de los funcionarios de la empresa, se encontraba en el servicio cumpliendo funciones, concomitantemente, se verificó dicha permanencia con los registros de control de la Supervisora de turno.

4. Controles establecidos en la Ley 18.251

Para verificar estos controles, se solicitó de los meses marzo y julio del 2014, la siguiente información:

- A Dirección Administrativa: el procedimiento de control al momento de verificar las horas facturadas y el procedimiento de contratación.

- A Gerencia Financiera: el procedimiento de control realizado, en el marco de la Ley 18.251, con respaldo documental correspondiente.

4.1. Controles correspondientes a la Dirección Administrativa

La Dirección Administrativa delega en el Intendente, el control correspondiente a las horas realizadas por la empresa de limpieza.
Para ello, se utilizan los registros que surgen del reloj biométrico y de las tarjetas magnéticas. Este equipo auditor analizó la totalidad de los registros existentes, obteniendo el siguiente resultado:

- En el mes de marzo hay una diferencia de 47,5 horas con las horas controladas por el Intendente, habiendo concordancia con las horas del mes de julio.
- Se verifica que hay 3 supervisores, en turnos de 8 horas, cubriendo las 24 horas, así como una supervisora general que no tiene una carga horaria establecida. Los funcionarios marcan diariamente la media hora de descanso.
- Para el cálculo de las horas totales, el Intendente no descuenta las horas de los supervisores ni las medias horas de descanso del total del personal. Nos informa, que recibió un mail de fecha 09-07-14 por parte del Director Administrativo y del Gerente Financiero (el cual se adjunta al informe), en el cual se le notifica que debe incluir las horas relacionadas a estos conceptos, en el total de horas facturadas.

De acuerdo al criterio adoptado por la Dirección de Auditoria, en caso de que exista un procedimiento licitatorio en trámite por el que se paga por Compra Directa, se debe regir por las condiciones del contrato.

En este caso, la L.P. 1/2013, establece que las medias horas de descanso y horas de supervisores, son de cargo de la firma adjudicataria, no pudiendo ser facturados a A.S.S.E. La U.E. paga las medias horas de descanso y las horas de supervisoras, desde enero del 2014, fecha en la cual no estaban vigentes las condiciones de contratación de la licitación anterior.
Este equipo auditor realizo los cálculos de los meses objeto de la auditoria, marzo y julio, coincidiendo los mismos con los realizados por el Intendente, validando de esta manera los meses restantes.

Mes	Horas reloj	Horas descontar	Horas a facturar	Horas según factura	Diferencia
Enero	10.981,00	1.234,50	9.746,50	10.980,50	1.234,00
Febrero	10.962,00	1.187,50	9.774,50	10.961,50	1.187,00
Marzo	12.835,00	1.323,50	11.511,50	12.000,00	488,50
Abril	11.546,00	1.363,00	10.183,00	11.547,00	1.364,00
Mayo	11.918,00	1.416,00	10.502,00	11.848,00	1.346,00
Junio	11.697,00	1.388,00	10.309,00	11.696,00	1.387,00
Julio	12.466,00	1.415,50	11.050,50	12.000,00	949,50
Total					**7.956,00**

El valor hora, según facturas, es de $ 168,74, por lo que el total de estas horas asciende a $ 1.342.495

- Las facturas están conformada por el Intendente y el Director Administrativo, en los meses de análisis de esta auditoria

4.2. Controles correspondientes a la Gerencia Financiera

La Gerencia Financiera recibe la factura conformada por el Intendente o Director Administrativo, luego de recibida la orden de compra. Previo al ingreso al S.I.I.F., Contaduría verifica:

- Recibos de sueldos de los funcionarios
- Nómina de Historia Laboral
- Planilla de Trabajo

- Pago de B.P.S.
- Certificado de B.S.E.
- Certificado de B.P.S.
- Certificado de D.G.I.

Se corroboró que la información detallada anteriormente, se encontraba en la Unidad Ejecutora al momento de inicio de la auditoría. Esta no es corroborada con los originales al momento de su recepción, sin embargo, el equipo auditor tuvo acceso a los originales, habiendo concordancia entre las mismas.

Del cruzamiento de esta información surge:

- Todos los recibos de sueldos están firmados
- Todos los funcionarios están incluidos en la Nomina de Historia Laboral así como en la Planilla de Trabajo.
- Los certificados de B.S.E., B.P.S. y D.G.I., están vigentes. De las consultas efectuadas a dichos organismos no surgen suspensiones a los mismos.
- Los horarios según marcas de reloj no coinciden con los horarios de la planilla de trabajo, realizando 5 días de 8 horas de trabajo y uno de descanso, completando las 48 horas semanales. De la planilla de trabajo, surge que el horario para la mencionada categoría es de lunes a sábado de 6 a 14 hs, 14 a 22 hs y 22 a 6 hs, con descansos intermedios de media hora.
  Consta en el folio 3 del Libro Único de Trabajo, la constancia de un acuerdo firmado por el representante de los trabajadores de Apex y la empresa, sobre el régimen de trabajo semanal de 5 días de trabajo de 8 horas por 1 de descanso. Dicho acuerdo no se encuentra avalado por el M.T.S.S., según lo dispone el Decreto Nº 680/77, en la competencia de la I.G.T.S.S.
- En algunos casos, el valor hora y la categoría que surgen de los recibos de sueldos, no coinciden con los registrados en la planilla de trabajo.
- La empresa se encuentra inscripta en el M.T.S.S. en el grupo 16/7, cuyo giro es Educación no formal. El laudo establecido por Consejos de Salarios, para 44 horas semanales de labor, referido a la categoría de auxiliar de limpieza es de $ 14.266 nominales mensuales para el mes de marzo y $ 15.238 para el mes de julio.
  La planilla de trabajo, establece diferente valor hora para la categoría auxiliares de servicio, de $ 64,19 y $ 94,02, para el mes de marzo y $ 68,36 y $ 100, 13, para el mes de julio.
  Los valores hora de la planilla de trabajo ($64,19 y $ 68,36), son menores que los establecidos en el laudo. Para los restantes valores el monto abonado por la empresa ($ 94,02 y $ 100,13), es superior.
- Los totales de los montos imponibles de las nominas, neteados del código 5 (licencia y salario vacacional por egreso), coinciden con los montos imponibles de los boletos de pago. Estos se pagaron antes del vencimiento, de acuerdo al calendario establecido por B.P.S. En los casos, cuyos montos imponibles estén alcanzados por el IRPF, los montos retenidos en los recibos de sueldos fueron pagados al BPS.

61

- El valor hora facturado es de $ 168,7, desde enero a julio del 2014, en el cual se considera como integrante de la paramétrica el ajuste correspondiente al consejo de salarios del grupo 19/7 y no del 16/7 (grupo al que pertenece la empresa). El valor hora base de cálculo es el que surge de la LP 1/2013. El valor hora que corresponde, de acuerdo al grupo de actividad, es de $ 166,8.

CONCLUSIONES

- La LP 1/2013, correspondiente a la contratación del servicio de limpieza, se encuentra para informe en la División Jurídica Notarial de A.S.S.E., según surge del Programa informático INTEGRADOC.
- La Asociación APEX está inscripta en el M.T.S.S. en el grupo 16/7 (Educación no formal), no siendo éste el grupo al que pertenece la actividad licitada, no ajustándose a las condiciones establecidas en el pliego.
- En el periodo de enero a junio de 2014, cuatro de las seis facturas presentadas por la empresa, fueron observadas por incumplir el Art. 33 del TOCAF y el Art 211 lit. B de la Constitución de la Republica.
- En el control de permanencia realizado, se constató la presencia de la totalidad de los funcionarios afectados al turno, de acuerdo al registro de asistencia que surgen del reloj control y de la planilla de la supervisora.
- Se cumple con el procedimiento licitatorio en trámite, en relación al tope de horas mensuales, registro de la media hora de descanso, presencia de supervisoras cubriendo las 24 horas con turnos de 8 horas, cantidad de Auxiliares de servicio asignados a las tareas y valor hora ofertado.
- La U.E. paga las medias horas de descanso y las horas de las supervisoras, incumpliendo este requisito del pliego.
- Se efectúa adecuadamente el control de las horas facturadas, contra las horas efectivamente realizadas.
- Se verifican controles asociados a los recibos de sueldos, Nóminas de Historia Laboral y Planilla de Trabajo. Son adecuados los controles en los recibos de sueldos y en la Nómina de Historia Laboral, no así en la planilla de trabajo, existiendo diferencias en los valores hora y categorías, según laudo del convenio del grupo 16/7. Los funcionarios trabajan 48 horas semanales, mientras que el convenio vigente establece una carga horaria semanal de 44 horas.
- Los registros en la Planilla de Trabajo no reflejan en forma adecuada los días de trabajo y los descansos rotativos, existiendo un Acuerdo de Partes no homologado por la I.G.T.S.S.
- Los pagos de BPS se realizan antes del vencimiento.
- La paramétrica de ajuste de precios toma como ajuste el consejo de salarios del grupo 19/7 (servicios de limpieza), al cual no pertenece la empresa.

En suma: **La Dirección Administrativa y la Gerencia Financiera, cumplen razonablemente con los controles establecidos en la Ley de Tercerizaciones, previos a la conformación e ingreso al SIIF, de la factura de la empresa APEX**

Asociación Civil. Sin embargo, surgen debilidades en dichos controles, relacionadas al cumplimiento del laudo establecido en el convenio correspondiente al grupo de actividad de la empresa.

CRA. MONICA CASAUX
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

CRA. LUCIA VAZQUEZ
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

ACTA DE CIERRE: A los 24 días del mes de Setiembre de 2014, reunidos en la Oficina de la Auditoría Interna y de Gestión, integrantes de la Dirección junto al equipo auditor presentan, al Equipo de Gestión de la U.E. 07, Hospital Vilardebó, las actuaciones vinculadas al Expediente 29/068/1/1425/2014/0/0. Leidas las conclusiones del Informe de Auditoría, se procede a entregar una copia sin valor documental del mismo. Para constancia se emiten tres ejemplares de esta acta, la cual firman los presentes.

CRA. LUCIA VAZQUEZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

CRA. MONICA CASAUX
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Dra. MILDRED DE LIMA
Directora
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

Cra. LAURA MONDUERI
Sub Directora Técnica
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

T/A. SILVIA REGGI
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

DRA. G. ALFONSO

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaria 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

U.E. 063 Hospital Centro Geriátrico Dr. Luis Piñeyro del Campo

Auditoría Empresas Tercerizadas

EQUIPO AUDITOR:
Cr. Fabián de León
Cra. Mónica Casaux
T/A. Santiago Durán

Montevideo, 30 de Enero de 2015

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: Fax 205 – Secretaría: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Montevideo, 30 de enero de 2015

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 20 de enero de 2015, el equipo auditor se reunió con la Dirección de la Unidad Ejecutora 063 – Hospital Centro Geriátrico Dr. Luis Piñeyro del Campo, a los efectos de presentar el Plan de Trabajo que luce en anexo.

La Dirección del Centro comunica en esta reunión que la Directora Administrativa Sra. Allyson Melgar se encontraba en uso de licencia reglamentaria hasta el 2 de febrero de 2015.

1. OBJETIVO ESPECIFICO

1. Control de presentismo de empleados de empresas tercerizadas.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 063, bajo el régimen de la Ley 18.251 (Ley de Responsabilidad Laboral en los Procesos de Descentralización Empresarial).
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Ley 18.251.
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

Se considera a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de A.S.S.E., bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
Comprende los servicios de: limpieza y vigilancia.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

El análisis se centra en el mes de octubre de 2014.

3. HALLAZGOS

Para verificar los controles establecidos en la Ley 18.251, se solicitó a la siguiente información:

- Oficina de Compras: procedimientos de contratación vigentes a octubre de 2014 y a la fecha de auditoría.
- Mantenimiento: informe de horas detallado por empleado, informe resumen con total de horas realizado por empresa, tarjetas de registro de asistencia y listado de personal.
- Gerencia Financiera: procedimiento de control realizado en el marco de la Ley 18.251, con respaldo documental correspondiente.

3.1 Controles de la Dirección Administrativa

Se exponen a continuación los siguientes hallazgos:

Procedimiento de contratación

De acuerdo a la información proporcionada por la U.E., los servicios contratados a octubre 2014:

Empresa	Servicio	Procedimiento de Contratación	Período	Montos $	Observación TCR	Empleados con horas trabajadas
VARELA Y VARELA (Segor)	Vigilancia	L.A. 6/2014	Jul-2014 a Jun-2015	4.901.999	NO	13
REBOLLO JORGE (San Jorge)	Limpieza	L.P. 3/2012	Jul-14 a Dic-14	17.739.550	NO	70

Los servicios mencionados anteriormente fueron contratados por procedimiento de licitación y están intervenidos sin observación por el Tribunal de Cuentas.

En el servicio de limpieza se cumplió con la presentación de garantía de fiel cumplimiento de contrato con fecha 29/04/2014, póliza de Caución Num. 905 – 3904545-01 por un importe de $ 750.000 emitida por MAPFRE y de adicional garantía de fiel cumplimiento de contrato por Ley de Tercerizaciones con fecha 29/04/2014, póliza de Caución Num. 905 – 3904546-01 por un importe de $ 75.000 emitida por MAPFRE.

Con fecha 17/10/14 se realizó la apertura de la LP 1/2014 – "Contratación de empresa de limpieza" para el período 2015 prorrogable por un año más, actualmente en trámite.

La U.E. realiza reuniones de evaluación y seguimiento mensuales de la prestación del Servicio de Limpieza, elaborándose actas de las mismas.

Se adjunta Anexo con detalle de los procedimientos de contratación para los servicios antes mencionados con la situación al mes de octubre y situación actual.

7/12

Control de presentismo

Con fecha 29/12/2014, se realizó en la U.E. un control presencial sorpresivo de los empleados de las empresas tercerizadas objeto de esta auditoría.

Se solicitaron las tarjetas manuales de asistencia en la oficina de Mantenimiento, correspondientes al turno matutino.

Como resultado del control se constató que el 100% del personal de vigilancia y limpieza con registros de asistencia en el turno, se encontraba en su lugar de servicio. Se comprobó la asistencia de la Sra. Ana Santos que trabaja en el turno de 6:00 a 14:00 en el servicio de limpieza y no contaba con registro de ingreso según tarjeta.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de personal relevado, que fue incluido en el control presencial:

Empresa	Servicio	Cantidad empleados según turno	Cantidad empleados según control de Permanencia (reloj)	Diferencias
VARELA Y VARELA (Segor)	Vigilancia	**3**	**3**	
REBOLLO JORGE (San Jorge)	Limpieza	**30**	**31**	Sra. Ana Santos estaba en el lugar de trabajo pero no tenía registro de ingreso según tarjeta.

Control de horas (horas mensuales, medias horas de descanso, horas supervisores)

En la oficina de Mantenimiento se realiza el control horario del personal de los servicios tercerizados a partir de las tarjetas manuales de registro de asistencia, y se elabora una planilla mensual con detalle por empleado de horas trabajadas, medias horas de descanso, discriminando las horas de supervisor para cada uno de los servicios (Limpieza y Vigilancia). Mensualmente se elabora un informe resumen con el total de horas realizadas, detallando total de medias horas de descanso y horas de supervisor, el que conjuntamente con la planilla mensual se envía a la Dirección Administrativa con firma del Capataz General Sr. Orlando Gonzalez.

La Dirección Administrativa valida y firma el informe resumen, el que es enviado a Gerencia Financiera.

Varela y Varela (Segor) y Jorge Rebollo (San Jorge)

En cuanto a las medias horas de descanso, se cumple razonablemente con el registro de las mismas, detectando un porcentaje no significativo de ausencia de registros en algún día del mes; las mismas no fueron abonadas a las empresas. Estas horas totalizan 140 horas para Varela y Varela y 728 horas para Jorge Rebollo.

Para ambos servicios, se analizaron la totalidad de los registros de asistencia.

7. EN SUMA

La Dirección Administrativa y Gerencia Financiera cumplen razonablemente con los controles establecidos en la Ley 18.251 y Resolución de Directorio de A.S.S.E. 1482/2013 en cuanto a los servicios tercerizados.

Cra. Mónica Casaux

Cr. Fabián de León

T/A Santiago Durán

AB/

UE 053 HOSPITAL PIÑEYRO DEL CAMPO

ANEXO I – PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION

sa	Servicio	Control de Permanencia	Procedimiento de Contratación	Periodo	Montos adjudicados Impuestos Incluidos	Intervención TCR	N° Empleados	Garantía	Tiempo trabajado Marzo 2014 (Horas)				Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intervalo según contrato				Supervisores	
									Tope de contrato mensual (Hasta)	Registro PIÑEYRO	Validado Auditoría	Facturado	Marca/No Marca	Contrato se paga/No se paga/No se prevé	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Contrato SI/NO	Paga ASI
ARELA	Vigilancia	100%	LA 6/2014	Julio 2014 a Junio 2015	4.901.995	Sin observaciones	13	Si	2940	2.086	2.086	2.086	Marca	No se paga	No se paga	0		NO	NO
ORGE	Limpieza	100%	LP 3/2012	Julio – Diciembre 2014	17.739.550	Sin observaciones	70	Si	13037	10.766,5	10.766,5	10.766,5	Marca	No se paga	No se paga	0		NO	NO
ORGE	Limpieza		CD 9/2014	Enero a Abril 2015	11.897.746	En trámite			14400										
ICAR	Limpieza		LP 1/2014	Desde notificación al 31.12.2015, prorrogable por 1 año.															

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

ACTA DE CONOCIMIENTO: En la ciudad de Montevideo a los 20 días del mes de enero de 2015, se constituyen los funcionarios de la Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E., Cra. Mónica Casaux, Cr. Fabián de León, y T/A Santiago Durán, quienes ponen en conocimiento de las autoridades del mismo, el inicio a la auditoría de las Empresas Tercerizadas, dispuesta por Resolución Nº 3285/14 del Directorio de A.S.S.E, instancia en la que se presenta el Plan de Trabajo ----------
Para constancia se emiten tres copias del mismo tenor, las que son firmadas por los auditores y los integrantes del Equipo de Gestión, quedando una en poder de las Autoridades de la U.E.----------

Cra. Mónica Casaux

Cr. Fabián de León

TA Santiago Durán

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSE ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

U.E. 08 INCA

Auditoría Empresas Tercerizadas

EQUIPO AUDITOR:
Cra. Verónica Deluca
Cra. Mónica Casaux
Sr. Sergio Rascovich

Montevideo, 15 de Enero de 2015

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

Montevideo, 12 de diciembre de 2014

A: INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

DE: AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Dra Mildred De Lima

Por la presente informamos a usted,que se relizará una auditoría sobre el proceso de contrataciones y situación actual de cumplimiento de las empresas tercerizadas en dicho Instituto , de acuerdo a la solicitud realizada por el Directorio.

A tales efectos se ha designado a la Cra Veronica Deluca, Cra Monica Casaux y Sr Sergio Rascovich.

Sin otro particular saluda atte.

Dra. MILDRED DE LIMA
Directora
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

MAGALI ESCANDELL
DIRECTORA INCA
16/12/14

12

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Montevideo, 15 de enero de 2015.

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 16 de diciembre de 2014, el equipo auditor se reunió con integrantes del Equipo de Gestión de la U.E. 08 – Instituto Nacional del Cáncer (INCA), a los efectos de presentar el Plan de Trabajo que luce en anexo.

En esta reunión, se toma conocimiento de la renuncia del Gerente Financiero, responsable de los controles de la Ley de Tercerizaciones del mes de marzo 2014

1. OBJETIVO ESPECIFICO

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 08, INCA, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

Se considera a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
Comprende los servicios de: limpieza y vigilancia.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

El análisis se centra en el mes de marzo de 2014

3. HALLAZGOS

Para verificar los controles establecidos en la Ley 18.251, se solicitó la siguiente información:

- Dirección Administrativa: el procedimiento de control al momento de verificar las horas facturadas y el procedimiento de contratación.
- Gerencia Financiera: el procedimiento de control realizado, en el marco de la Ley 18.251, con respaldo documental correspondiente.

3.1 Controles de la Dirección Administrativa

Se exponen a continuación los siguientes hallazgos:

Procedimiento de contratación

De acuerdo a la información proporcionada por la Unidad Ejecutora, los servicios contratados son:

Empresa	Servicio	Procedimiento de Contratación	Período	Observación TCR	Empleados
SEGURPAS S.R.L.	Vigilancia	L.P. 13/2013	01-05-2013 al 31-12-2013 prorrogable por 2 años	NO	26
REBOLLO JORGE (San Jorge)	Limpieza	L.P. 50/2013	01- 01-14 al 31-12-14 prorrogable por 2 años	NO	72

Los servicios mencionados anteriormente fueron contratados por procedimiento de licitación y están intervenido sin observación por el Tribunal de Cuentas.

La empresa Segurpas presentó renuncia el 8/7/14, actualmente el servicio es prestado por la empresa Nafenir SA, a partir del mes de julio de 2014 través de procedimiento de la compra directa 12/2014 . A partir del 1/8/14 se encuentra en trámite la LP 15/2014 (período 2015 con prórroga al 31/12/16) cuyo adjudicatario es dicha empresa.

La empresa San Jorge presenta en su oferta un Proyecto Educativo Laboral, del cual obtuvimos una evaluación preliminar por parte de la empresa y está pendiente la evaluación final a presentar a la Dirección Administrativa de la U.E.

En el servicio de limpieza se cumplió con la presentación de la garantía de fiel cumplimiento de contrato, por el período 5/8/14 al 25/1/16 , asegurando al INCA por la Ley de Tercerización por la suma de $ 300.000 y por cumplimiento de contrato por $ 3.000.000 (pólizas Nros 905-3904777-01 y 905-3904744-01), esta última por el período 5/8/14 al 31/12/14 .

Se adjunta en Anexo con detalle de los procedimientos de contratación para los servicios antes mencionados con la situación al mes de marzo y la actual.

Control de presentismo

Con fecha 16-12-2014, se realizó en el INCA un control presencial sorpresivo de los empleados de las empresas tercerizadas objeto de esta auditoría.

Se solicitaron los registros de reloj en la oficina de Recursos Humanos del personal, correspondientes al turno matutino.

Como resultado del control se constató que el 100% del personal de vigilancia y limpieza con registros de asistencia en el turno, se encontraba en su lugar de servicio. Se labró Acta con los encargados de las empresas, dejando constancia que los empleados relevados constituyen la totalidad de la plantilla de personal asignada al turno.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de personal relevado, que fue incluido en el control presencial:

Empresa	Servicio	Cantidad empleados según turno	Cantidad empleados según control de Permanencia (reloj)	Diferencias
NAFENIR S.A.	Vigilancia	14	6	3 no concurrieron, 1 renuncia, 2 con día libre, 2 no fueron identificadas por la supervisora.
REBOLLO JORGE (San Jorge)	Limpieza	35	21	3 no concurrieron, 2 certificados, 8 personal de cuadrilla, 1 cambio de horario.

En el cuadro se observa un ausentismo del 57% de los empleados de la empresa de vigilancia y un 40% de los de la empresa de limpieza.

Control de horas (horas mensuales, medias horas de descanso, horas supervisores)

La Dirección Administrativa efectúa mensualmente el control horario del personal de los servicios tercerizados a los efectos del control de las horas a pagar a cada empresa y del control del personal asignado a la U.E.

La fuente de información para el cómputo de horas efectuadas por las empresas, surge de los registros de asistencia por empleado que emite el reloj biométrico instalado en la U.E.

La Dirección Administrativa analiza quincenalmente los registros de asistencia por cada empleado y los totaliza mensualmente. En caso de inconsistencias u omisiones, la Dirección Administrativa autoriza la corrección del horario en el sistema de reloj, no pudiendo identificar este equipo auditor, la asignación de responsables para las

correcciones ya que estas se realizan en Recursos Humanos y en la mencionada Dirección.

No obtuvimos procedimientos escritos sobre el control de registros de asistencia (omisiones, errores, autorizaciones) y facturación de las horas a las empresas tercerizadas.

Segurpas S.R.L. y Jorge Rebollo

En cuanto a las medias horas de descanso, las mismas no se registraron en el mes de marzo y no fueron abonadas a la empresa. Estas horas totalizan 217 horas para Segurpas y 632 horas para Jorge Rebollo.
Para ambos servicios, seleccionamos una muestra de registros del 1/1/15 al 8/1/15, constatando que se está registrando la media hora de descanso.

Las horas de encargados de marzo de Segurpas totalizan 188 horas y fueron abonadas a la empresa adjudicataria, lo que incumple lo establecido en el pliego licitatorio. En Jorge Rebollo las horas de encargados ascendieron a 280 horas y se abonaron a la empresa, de acuerdo a los requisitos de contratación, sin embargo el equipo auditor no pudo determinar si las mismas corresponden a horas de guardias o horas de encargatura.

En la empresa de limpieza obtuvimos información de la supervisora general y escasos registros que no fueron abonadas por A.S.S.E. de acuerdo a lo establecido en el Pliego. Para el servicio de vigilancia no se contó con información del Supervisor de la empresa, incumpliendo los requisitos de la contratación.

3.2 Controles correspondientes a la Gerencia Financiera

Para realizar los controles pertinentes a la Ley de Tercerizaciones, la Gerencia Financiera elabora una planilla electrónica para el cruzamiento de la siguiente información:

- Recibos de sueldos de los funcionarios
- Nómina de Historia Laboral
- Planilla de Trabajo
- Pago de B.P.S. y B.S.E.
- Certificados de B.S.E., B.P.S y D.G.I.

Se corroboró que la información detallada anteriormente, se encontraba en la U.E. al momento de inicio de la auditoría. Esta no es corroborada con los originales al momento de su recepción.

Del cruzamiento de la información del mes de marzo surge:

La totalidad de los **recibos de sueldos** están firmados. Las horas informadas por la Dirección Administrativas están incluidas en el recibo de sueldo, a excepción de 5 empleados de Jorge Rebollo a quienes se les abonaron horas de menos que totalizaron 71 horas.

Los recibos de sueldos reflejan los laudos que surgen de los acuerdos por Consejos de Salarios.

Los empleados de cada empresa están incluidos en la **Nómina de Historia Laboral**, por los montos que surgen de los recibos de sueldos.
El total del monto imponible de la historia laboral de Jorge Rebollo coincide con el monto imponible del boleto de pago de BPS, mientras que en la empresa Segurpas no coinciden dichos montos, siendo la diferencia de $ 106.275. La misma fue detectada por la Gerencia Financiera e informada al proveedor, no obteniendo de su parte la rectificativa de la nómina. Ambos boletos de pago al Organismo se realizaron dentro del vencimiento.

La totalidad de los empleados de Segurpas se encuentran inscriptos en las **Planilla de Trabajo,** con los sueldos actualizados.
No se obtuvo la planilla de trabajo de Jorge Rebollo.

Los **certificados** de B.P.S. y D.G.I., de ambas empresas estaban vigentes para el mes de marzo. En cuanto a B.S.E. de Jorge Rebollo no se tuvo a la vista la documentación con la cobertura del seguro por el mes analizado y obtuvimos la factura de Segurpas con la cobertura para dicho mes..

Los **valores horas** pagados en cada uno de los contratos son los que corresponden a los montos licitados, ajustados de acuerdo a las paramétricas establecidas en cada uno de ellos, las que fueron verificadas por este equipo auditor.

Control de facturación

Las horas correspondientes a vigilancia del mes de marzo, fueron facturadas por Segurpas S.R.L. en la factura N° 4325 y la misma fue conformada por la Dirección Administrativa. Se facturaron 3.364,5 horas no excediendo el tope establecido en el contrato a $ 140,24 siendo lo correcto $ 130,59. Se emitió por la diferencia de precio la nota de crédito Nro. 4039 en el mes de julio de 2014. El lote contendiendo estos documentos fue intervenido sin observaciones por la Auditoria Delegada de A.S.S.E.

Las horas del servicio de limpieza fueron facturadas por la empresa San Jorge en la factura N° 11876 y 11951 con nota de crédito 12517, siendo las mismas conformadas por la Dirección Administrativa. Se facturaron 6.792, no excediendo el tope mensual a un valor de $ 202,52 IVA incluido la hora.
Las factura 11876 por $ 1.367.820 fue ingresada al S.I.I.F. el 11/6/14 y el mismo día cedida a ANDILUZ S.A. Esta factura fue intervenida sin observaciones por la Auditoria Delegada de A.S.S.E.

La Gerencia Financiera ingresó las facturas de marzo 2014 de ambas empresas al SIIF, sin haber culminado los controles correspondientes a la Ley de Tercerizaciones, ya que estaba pendiente la rectificativa de los aportes al B.P.S. de Segurpas y documentación sobre la cobertura del seguro de accidentes de trabajo de Jorge Rebollo.

4. CONCLUSIONES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Procedimiento de contratación

Los servicios de limpieza y vigilancia se encuentran licitados en el mes de marzo 2014 a través de procedimientos licitatorios ajustados a la normativa vigente e intervenidos preventivamente.

La U.E. realiza la evaluación y seguimiento del Proyecto Educativo Laboral presentado por San Jorge.

Control de permanencia

El 100% del personal de vigilancia y limpieza con registros de asistencia en el turno relevado se encontraba en su lugar de trabajo.

Control de horas

El control de horas de los servicios de limpieza y vigilancia realizado por la Dirección Administrativa se basa en registros confiables, que reflejan razonablemente las horas efectuadas por las empresas adjudicatarias, si bien surgen algunas debilidades a:

- Las medias horas de descanso de ambos servicios no se registraban en el mes de marzo y no fueron abonadas a la empresa, cumpliendo con los requisitos del procedimiento licitatorio. Actualmente las medias horas se registran en el reloj.

- Se abonaron a la empresa Jorge Rebollo 280 horas correspondientes a horas de encargados de las cuales no es posible determinar si son horas operativas o de encargatura. Por este concepto se abonaron a Segurpas 188 horas, lo que incumple los requisitos de la contratación.

- Se incumple con lo establecido el Pliego de contratación de la empresa de vigilancia, en cuanto a la exigencia de contar con Supervisores por turno con permanencia de 6 horas diarias.

Conformación de las facturas

Se cumple con la conformación de las facturas por las autoridades competentes y se puede asegurar razonablemente que las horas facturadas correspondan a las horas efectuadas en la U.E.

GERENCIA FINANCIERA

Los controles realizados por la Gerencia Financiera, cumplen razonablemente los controles establecidos en la Ley de Tercerizaciones y en la Resolución 1482/13 de A.S.S.E., con algunas debilidades en relación a:

- No se abonaron 71 horas correspondientes a 5 empleados de la empresa Jorge Rebollo.

- El monto imponible del boleto de pago de BPS de Segurpas no coincide con el monto imponible de la historia laboral, existiendo una diferencia de $ 106.275, que no fue rectificada por parte del proveedor.

- No se controló la documentación por la cobertura de seguro y planilla de trabajo de la empresa Jorge Rebollo.

- Se ingresaron las facturas de ambos servicios al S.I.I.F. sin haber completado los requisitos de control exigidos por la Ley.

6. RECOMENDACIONES

- Controlar el cumplimiento de los requisitos exigidos en el Pliego, en cuanto a horas de supervisores y encargados durante el período de ejecución del contrato.

- Analizar si las horas realizadas por Encargados de la empresa Jorge Rebollo corresponden a tareas operativas o de Encargatura. En caso de tratarse de estas últimas, sugerimos la solicitud de notas de crédito, dado que no está previsto su pago en el Pliego licitatorio.

- Generar un mecanismo de registro de asistencia específico cuando los Encargados deban cumplir tareas operativas, a los efectos de identificar las horas que corresponden a cada función..

- Continuar con la evaluación del Proyecto Educativo Laboral con evaluación final del mismo y seguimiento de los términos establecidos en los mismos de la empresa Jorge Rebollo.

- Documentar los controles de permanencia realizados por responsables designados por la Dirección Administrativa.

- Completar los requisitos exigidos por la Ley de Tercerizaciones por parte de la Gerencia Financiera, previo al ingreso de las facturas al S.I.I.F.

- Generar procedimientos escritos para el registro de asistencia, control de horas, conformidad de facturas, cesiones de las facturas, entre otros.

Cra. Mónica Casaux

Cra. Verónica Deluca

INCA

ANEXO I – PROCEDIMIENTOS DE CONT. ACION

	Servicio	Control de Permanencia	Procedimiento de Contratación	Periodo	Montos adjudicados impuestos incluidos	Intervención TCR	N° Empleados	Garantía	Tiempo trabajado Marzo 2014 (Horas) Tope de contrato mensual (Hasta)	Registro INCA	Validado Auditoría	Facturado	Desc Obligatorio Marca/No Marca	So intermedio según contrato Contrato Se paga/No se paga/No se prevé	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Supervisores Contrato SI/NO	Paga ASSE
L	Vigilancia	-	LP 13/2013	01/05/2013 al 31/12/2013 prorrogable hasta el 31/12/15	3.916.811	SI	26		4812	3.365	3.365	3.366	No Marca	No se paga	No se paga	0	0	NO	SI
s	Vigilancia		CD 12/2014	01/08/14 al 30/09/14	1.152.432	NO			3600										
s	Vigilancia	100%	LP 15/2014	octubre y diciembre 2014 prorrogable hasta 31/12/2016	en trámite	en trámite			3600										
o	Limpieza	100%	LP 50/2013	01/01/2014 al 31/12/2014	17.497.728	SI	72	SI	7200										

1665

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres
SECRETARIO.UY

PLAN DE TRABAJO DE AUDITORIA A EMPRESAS TERCERIZADAS

Exp. 29/068/1/1425/2014/0/0, Resolución Nº 3285/14 del Directorio de A.S.S.E. de fecha 28.07.2014.

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de ASSE.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 008 Instituto Nacional del Cáncer, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
5. Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y Mandos medios en la U.E.

ALCANCE

Se considerará a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
Comprende entre otros servicios: limpieza y vigilancia.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

Periodo

El análisis se centra en el mes de marzo de 2014.

EQUIPO AUDITOR
Cra. Verónica Deluca
Cra. Mónica Casaux
Sr. Sergio Rascovich

TIEMPO ESTIMADO
15 días hábiles

MAGALI ESCANDELL
DIRECTORA INCA

LAURA MONDUERI
Sub Directora Técnica
de Informática y de Gestión

31

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

ACTA DE CONOCIMIENTO: En la ciudad de Montevideo a los 16 días del mes de diciembre de 2014, se constituyen en el Instituto Nacional del Cáncer, los funcionarios de la Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E., Cras. Mónica Casaux, Verónica Deluca y Sr. Sergio Rascovich, quienes ponen en conocimiento de las autoridades del mismo, el inicio a la auditoría de las Empresas Tercerizadas, dispuesta por Resolución Nº 3285/14 del Directorio de A.S.S.E, instancia en la que se presenta el Plan de Trabajo. Para constancia se emiten tres copias del mismo tenor, las que son firmadas por los auditores y los integrantes del Equipo de Gestión, quedando una en poder de las Autoridades de la U.E.----------

CRA. VERONICA DELUCA
Auditoría Interna y de
A.S.S.E

Cra. Mónica Casaux

Sergio Rascovich

MAGALI ESCANDELL
SUB DIRECTORA INCA

17/11

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 022 C.D. LAVALLEJA HOSPITAL DE MINAS

EQUIPO AUDITOR

SONIA MOLINA — Auditora
LOURDES LONGARZO — Auditora

Montevideo, 24 de octubre de 2014

33/

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **INFORME EJECUTIVO** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 022 CENTRO DEPARTAMENTAL DE LAVALLEJA – HOSPITAL DE MINAS	IN AIG 001/02 pág. 2 de 8 24/10/2014 13:41

Montevideo, 24 de octubre de 2014.

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría de servicios tercerizados del Hospital de Minas (Lavalleja), elevamos a su consideración la síntesis del informe que antecede, según las pautas de la Dirección de la A.I.G.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la programación de la auditoría, se analizó la gestión del Hospital de Minas con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados.

2º. Se contrastaron estos controles del hospital con los preestablecidos por la Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial, según competencias predeterminadas por A.S.S.E. para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

3º. Se realizó control de permanencia de los trabajadores contratados.

4º. Se formuló una encuesta que respondieron 16 jefes de servicio, juzgando el desempeño del servicio tercerizado.

ALCANCE ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la definición de <<servicio tercerizado>> expresado en el Plan y Programa de auditoría, se analizó el cumplimiento del único servicio tercerizado del hospital de Minas, el cual cumple tareas de limpieza: Jorge Washington Lucero del Puerto.

2º. La auditoría abarcó el período 01 de marzo de 2014 – 31 de marzo de 2014.

HALLAZGOS

1º. Contrato vigente:

PROC. DE CONTRAT.	RESOL. ADJUDIC.			FECHA INTERV. T.C.R.	VIGENCIA		IMPORTE ANUAL	IMPORTE MENSUAL	HORAS ANUALES	HORAS MENS.
	Nº	Fecha	Ordenador		desde	hasta	fin.12			
L.P. 1/2013	s/n	11-09-12	Director U.E.	16-01-13	21-05-13	31-12-14	$ 5.590.096	$ 465.841	36000:00	3000:00
							$ 5.590.096	$ 465.841	36000:00	3000:00

- El período de vigencia 2013 abarca el período 21-05-13 al 31-12-13.
- El período de vigencia 2014 abarca el período 01-01-14 al 31-12-14.

- La L.P. 1/2013 fue adjudicada por un monto total de $ 18.442.886 (impuestos incluidos) para el período 2013-2014, prorrogable a 2015-2016.

  El procedimiento fue observado por segunda vez el 16-01-13 por parte del T.C.R. según art. 211 B de la Constitución de la República debido a:
- Adjudicación opuesta a la exhortación de la Comisión Asesora de Adjudicaciones;
- Resolución del Director de la U.E, en lugar del Directorio de A.S.S.E.
- Concesión a un oferente que omitió presentación en tiempo y forma de documentación excluyente para la evaluación de las ofertas.
- Reiteración de la Dirección del Hospital de Minas, previa anulación del período de prórroga.
- No rectificación de la causa de la observación primaria, formulada el 21-11-12 .

2º. Observaciones de gastos del Tribunal de Cuentas: hasta el 31-ago-14, Auditoría Delegada del T.C.R. ha observado por reiteración (art. 211 B de la Constitución de la Rpca.), 75% de los gastos de empresa Lucero: $ 2.261.566

El mes de marzo 2014 fue intervenido sin observaciones: $ 393.493
El mes de agosto 2014 fue intervenido: $ 785.977

3º. Garantía de fiel cumplimiento del contrato: el proveedor ha sido exonerado del pago de esta garantía, aplicándose multa del 10% del contrato, en caso de incumplimientos.

4º. Controles de cumplimiento operativo:

El pliego establece la jerarquía de los controladores internos:

- Departamento de Enfermería,
- Dirección Administrativa,
- Jefe de Unidad de Recursos Humanos,
- Adjunto de Dirección,
- Gerencia Financiera.

5º. Controles de cumplimiento administrativo y financiero:

- La asistencia y cómputo de horas trabajadas del personal tercerizado es controlado por Unidad de Recursos Humanos.
  Esta Unidad no posee duplicado del pliego licitatorio.
  Sí mantiene registro de la totalidad de los operarios y documentación relacionada: certificados de auxiliares de servicio, cédulas de identidad, carnés de salud y credencial cívica.
- La Directora Administrativa ejerce sus funciones a través de Unidad de Recursos Humanos y firma la lista de asistencia mensual de los empleados.
- Desde mayo 2014 y hasta la actualidad, Unidad de Compras no forma parte del proceso de control.

  En marzo de 2014 emitía las órdenes de compras a través de <<HospitalNet>>, en diferido, una vez recibida la factura correspondiente en Contaduría o Unidad de Recepción y Registro (Proveeduría).
- La Gerente Financiera controla formalidad de las facturas, realiza la revisión de los documentos de la empresa emitidos por los organismos reguladores del trabajo y la seguridad social, de acuerdo con las disposiciones de la Ley 18.251 de 06-ene-2008.
  La profesional declara que también controla pagos de feriados y antigüedad.
  No obstante, Unidad de Recursos Humanos no le proporciona discriminación de horas

extra, feriados y licencias.

- Unidad de Contaduría ingresa las facturas a la contabilidad y al S.I.I.F. cuando lo ordena la Gerente Financiera.

6º. Horas trabajadas y horas facturadas: en el mes de marzo de 2014 las horas facturadas coinciden con las horas computadas por Unidad de Recursos Humanos.

Total de horas computadas por U.E. (descansos incluidos)	2841:30
Total de horas facturadas por Empresa Jorge Lucero	2841:30
Total de horas computadas por A.I.G. (descansos incluidos)	2679:47
Diferencia	161:43

La diferencia está dada por los redondeos del cálculo manual de la U.E.

7º. Registro del tiempo diario de descanso: todo el personal tercerizado registra.
En marzo de 2014 las horas de descanso totalizaron 169:01

8º. Pago del tiempo diario de descanso: se cargan a la factura de A.S.S.E.
En marzo de 2014 las horas de descanso significaron $ 42.096

TOTAL HS. AUDITORÍA	TOTAL HS. U.E.	TOTAL HS. DESCANSO	TOTAL HS. EFECTIVAS	DIFERENCIA EN HS.	DIFERENCIA EN $
2679:47	2841:30	169:01	2510:46	330:44	$ 42.095,74

9º. Registro de las horas de supervisión: Unidad de Recursos Humanos controla los registros de asistencia de los dos supervisores de la empresa.
En marzo de 2014 se computaron 462:30 horas.

10º. Pago de las horas de supervisión: se carga a A.S.S.E.
En marzo de 2014 las horas de los dos supervisores representó $ 51.612

	TOTAL HS. AUDITORÍA	TOTAL HS. U.E.	TOTAL HS. DESCANSO	TOTAL HS. EFECTIVAS	DIFERENCIA EN HS.	IMPORTE
GARCIA LEQUERICA DIEGO ENRIQUE	211:42	225:00	11:20	200:22	24:38	$ 25.502,67
IRIARTE DEL PUERTO OMAR ENRIQUE	226:03	237:30	20:55	205:08	32:22	$ 26.109,37
TOTALES	437:45	462:30	32:15	405:30	57:00	$ 51.612,04

11º. Cumplimiento del art. 4º de la Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial:

- El certificado único de D.G.I. de marzo 2014 no se halló en archivo, lo cual se debe a que el documento electrónico no se imprime, sólo se verifica, según explica la Gerente Financiera.
La misma suministró consulta web del 07 de octubre de 2014, que indica emisión del 01-07-14 y vencimiento 31-05-15.

- El certificado de B.S.E. de marzo 2014 fue adeudado hasta septiembre 2014, cuando se refinanció con los meses subsiguientes, hasta agosto de 2014.
- Los dos supervisores no son reconocidos como tales por parte de la empresa, que los registra en carácter de auxiliar de servicio a uno de ellos y limpiador al otro.
- Hay cuatro operarios asignados permanentemente a Cocina (dos) y Lavadero (dos), afectados a tareas propias de cada área, a las órdenes de los respectivos jefes de servicio.
- La empresa asigna a un operario para cubrir los libres semanales del Servicio de Psiquiatría, el cual limpia y sirve los platos de merienda y cena a los pacientes.

12º. Percepción de la calidad de los servicios tercerizados: 16 jefes de servicio calificaron el desempeño de la empresa

3 lo calificaron << muy bueno>>

5 lo evaluaron <<aceptable>>

8 lo juzgaron <<bueno>>

Uno de los formularios de encuesta sugiere que el personal adiestrado para trabajo en áreas específicas no sea rotatorio.

13º. Opinión de los trabajadores del subcontratista: se entrevistó a 9 operarios y 2 supervisores, a efectos de confirmar, o rectificar, las constataciones administrativas con las prácticas de cumplimiento de las empresas.

De estos testimonios surgen:

- escasez de personal masculino para las tareas que demandan fuerza física;
- descansos diarios intermedios alternos, relevándose entre el personal del mismo turno;
- elaboración y distribución de comida en salas;
- reparto de merienda y cena en Servicio de Psiquiatría;
- transporte, clasificación y planchado de ropa.

14º. Control de permanencia: realizado para comprobar asistencia y permanencia en la actualidad (octubre de 2014), se constató:

- planilla de programación mensual indica dotación diaria de 9 operarios en 2 turnos (excluido el supervisor);
- hay 4 trabajadores fijos en Cocina y Lavadero;
- el equipo completo de trabajadores registrado en la U.E. en marzo 2014 era de 20 personas;
- en octubre 2014 los operarios efectivamente afectados a tareas de limpieza representan 25% del total de trabajadores de la empresa.

Plantilla total en marzo 2014	20	100%
Plantilla diaria octubre 2014	9	45%
Operarios fijos en Alimentación y Lavadero	4	20%

MEJORAS DURANTE LA AUDITORÍA

1º. El 16 de octubre de 2014 la U.E. notificó personalmente al propietario de la empresa y éste firmó de conformidad, que se descontarán las horas de descanso a partir de la facturación del mes de octubre de 2014..

CONCLUSIONES

Contrato vigente

1º. La observación del T.C.R. a la L.P. 1/2013 condicionó los gastos emanados del contrato para todo el período de vigencia del mismo, según artículo 211 B de la Constitución de la República.

2º. 75% del total de gastos obligados hasta el 31 de julio de 2014, fue observado por reiteración (art. 211 B de la Constitución de la República).

- No fue posible establecer las causas que determinaron la intervención sin observaciones de la facturación de marzo 2014 y la intervención (sin aclaraciones adicionales) correspondiente a agosto 2014.

3º. La exclusión de garantía de fiel cumplimiento del contrato se adecua a lo dispuesto por los artículos 64º y 70º del T.O.C.A.F. y a la letra del pliego licitatorio.

Estructura de control interno

1º. Está prescrita en la L.P. 1/2013 y resuelve discrepancias persistentes en el Equipo de Gestión, declaradas a la A.I.G. por parte de los integrantes de dicho equipo, en sucesivas auditorías anteriores.

Registro, cómputo y pago de horas trabajadas

1º. Los registros y el cómputo surgen de la U.E. y el pago de horas de la empresa es coincidente con los totales de A.S.S.E.: 2.841:30 horas.
No obstante, estos cálculos contienen las siguientes inconsistencias:

- incluyen incrementos y disminuciones por redondeo del cálculo manual 161:43
- incluyen períodos de descanso diario del personal 169:01
- incluyen tiempo de trabajo de los dos supervisores 405:30

2º. Además, la U.E. no discrimina horas comunes, extra, ni días feriados; por lo cual no es posible que la Gerencia Financiera las compare con las pagadas según recibos de sueldos de los trabajadores.

3º. Las 2.841:30 facturadas debieron ser 2.105:16, ya que correspondía descuento de los períodos de descanso del personal y de las horas de supervisión: $ 267.958,42

4º. El cómputo y pago de las horas de trabajo de los supervisores:

- produce pérdidas de 400 horas mensuales de limpieza efectiva al hospital;
- genera sobrefacturación, que en el mes de marzo 2014 representó $ 51.612;
- recarga las tareas del personal operativo disponible;
- avala el pago no ajustado a los laudos de los supervisores, ya que los 2 de la empresa son remunerados como auxiliar de servicio y limpiador, respectivamente.

Potestad de la Administración para adjudicar nuevas tareas

1º. La empresa debe cumplir exclusivamente tareas de limpieza ambiental.

- No es procedente la adjudicación del personal tercerizado a la elaboración y distribución de comidas.
- No es procedente la asignación de empleados de la empresa en la clasificación y planchado de ropa, cuando el pliego indica transporte de ropa hacia y desde Lavadero.
- No corresponde que los operarios de la empresa realicen la distribución de platos a pacientes del Servicio de Psiquiatría.

Cumplimiento de las obligaciones legales por parte de la empresa

1º. Jorge Lucero presentó certificados de D.G.I. y B.S.E. con anomalías, subsanadas a partir del mes de julio de 2014.
Comunicación reciente del Departamento Contable de la empresa a la Gerencia Financiera de la U.E. indica que hubo trámites para la regularización de pagos atrasados.

La opinión de usuarios y trabajadores

1º. 16 jefes de servicio del hospital no presentan ninguna objeción contra la empresa, calificando "bueno" el desempeño de la misma.

2º. 9 operarios y 1 supervisor entrevistados por la auditoría indicaron:

- escasez de personal masculino para tareas que requieren de fuerza física
- la empresa no suministra calzado ni identificación personal a la plantilla
- la empresa no proporciona uniforme al personal suplente.

3º. El cuadro habitual de trabajadores es de 9 operarios diarios, en los dos turnos, excluidos los supervisores.
Considerando a los trabajadores aplicados a Cocina y Lavadero, la plantilla de 20 personas del mes de marzo de 2014, se reduce a 5 individuos en efectivas tareas de limpieza.

RECOMENDACIONES

1º. Prever y eliminar las probabilidades de reiteración de gastos al adjudicarse la L.P. 6/2015, realizando el trámite adecuado del expediente licitatorio.

2º. Emitir los listados de asistencia del reloj control sin otras anotaciones manuscritas que no sean horas extra, feriados o licencias, puesto que el programa totaliza las horas efectivamente trabajadas, sin los períodos de descanso diario.

3º. Entregar un duplicado de las licitaciones vigentes a Unidad de Recursos Humanos, a efectos de que la misma conozca los criterios de control y cómputo de asistencia y permanencia del personal tercerizado.

4º. No abonar las horas de supervisión de la empresa.

5º. No abonar las horas de descanso diario de los trabajadores.

6º. Asignar a los operarios de la empresa en trabajos exclusivamente de limpieza, ajustados a la descripción de tareas del pliego.

7º. Exigir a la empresa la regularización de las categorías laborales de los trabajadores.

8º. Reclamar a la empresa el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados.

9º. La supervisión técnica del hospital debería evaluar la relación número de operarios y área de cobertura de la limpieza, para determinar si la dotación de trabajadores no tiene sobrecarga de trabajo y si la calidad de desempeño es la adecuada.

10º. Aplazar el ingreso de la facturación al S.I.I.F. hasta que la empresa no presente la totalidad de los documentos necesarios para las verificaciones de cumplimiento, dispuestas por Ley 18.251, que salvaguarda la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E.

EN SUMA:

El Centro Departamental de Lavalleja posee una estructura de control de los servicios tercerizados que requiere reajustes similares al resuelto en octubre de 2014, con respecto al descuento de las horas de descanso de los trabajadores.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como exactitud en la redacción de los pliegos de licitaciones, utilizándose los modelos ofrecidos por A.S.S.E. a efectos de otorgarle mayor especificidad y transparencia a las condiciones de los contratos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina; L. Longarzo Auditora 24-oct-14	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi Subdirectora Téc. A.I.G. / Directora Administrativa A.I.G.	Dra. Mildred de Lima Directora Ejecutiva A.I.G.

resa	Servicio	Control de Permanencia	Resultado Encuesta Satisfaccion	Proc de Contratacion	Observaciones TCR	N° Empleados	Garantia	Tiempo trabajado (Horas)				Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intermedio				Supervisores	
								Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Marca/No Marca	Contrato SI/NO	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Contrato SI/NO	Paga ASSE
ucero	Limpieza	48%	bueno	L.P. 1/13	SI	21	NO (*)	3000:00	2841:30	2679:47	2841:30	SI	SI	A	169:01:00	$ 42.095,74	NO	SI

(*) art. 64 T.O.C.A.F. (EXONERACIÓN DE GARANTÍA - 10% DE LA ADJUDICACIÓN COMO MULTA POR INCUMPLIMIENTO)

Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE.
do TCR : Motivos de la Observación.
En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde
Analisis de las diferencias entre:
Tope de contrato vs facturado
Reg. Hospital vs Validado auditoria
Reg. Hospital vs Facturado
Registro del descanso intermedio SI/NO
Terminos del contrato SI/NO
Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego
a-si el contrato establece que ASSE no pagara hs descanso, se debe cumplir lo establecido
b-si el contrato no establece el pago, ASSE pagara por las hs de descanso
c-si no hay contrato se debe regir por las pautas establecidas por ASSE (no pagar el descanso)
d-en el caso de un proceso licitatorio en trámite, por el que se paga por compra directa, se debe cumplir con las condiciones del contrato.

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

COMUNICACIÓN DE CLAUSURA DE ACTUACIONES AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 022 C. D. LAVALLEJA – HOSPITAL DE MINAS Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 1 de 3 23/10/2014 9:05

Minas, 23 de octubre de 2014.

LAS FUNCIONARIAS AUDITORAS
Sonia Molina y Lourdes Longarzo

A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL DE MINAS

Cúmplenos informar sintéticamente los resultados de la auditoría desarrollada en este Centro:

1. La empresa auditada en el mes de marzo de 2014 fue Jorge Lucero, única firma tercerizada de la U.E. 022, prestadora de servicio de limpieza.

2. La U.E. posee la estructura de control interno dispuesta en el pliego licitatorio: Departamento de Enfermería, Dirección Administrativa, Unidad de Recursos Humanos, Adjunto de Dirección y Gerencia Financiera.

3. La contratación mediante licitación pública 1/2013:

- fue adjudicada en oposición a la propuesta de la Comisión Asesora de Adjudicaciones,
- el Tribunal de Cuentas observó el procedimiento por contravención al art. 211 B de la Constitución de la República,
- la Dirección del hospital reiteró el gasto,
- la argumentación de la Dirección no fue de recibo y el T.C.R. mantuvo la observación,
- la ejecución del contrato quedó condicionada a ser intervenida por reiteración.

4. Con respecto al cumplimiento de los términos contractuales, la auditoría comprobó:

- Totalidad del personal identificado y controlado por Unidad de Recursos Humanos.
- Registro de asistencia en el reloj control del hospital.
- Registro de los tiempos intermedios de descanso diario en el reloj control.
- En octubre de 2014 el reloj control posee software que ejecuta cálculo automático de las horas trabajadas, procesamiento que en marzo de 2014 se realizaba manualmente.
- Hasta octubre de 2014 Unidad de RR.HH. no discrimina horas de trabajo comunes, horas extra y feriados, necesaria para los controles de la Gerencia Financiera.
- El pliego licitatorio dispone que las horas de descanso diario serán de cargo de la empresa, pero la facturación las carga al hospital: en marzo 2014 fueron 169:01 horas, equivalentes a $ 42.096
- A.S.S.E. dispone que las horas de supervisión se deben cargar a la empresa, pero son abonadas por el Hospital Minas: en marzo 2014 fueron 405:30 horas equivalentes a $ 51.612

  El procedimiento representa, además, que no se brindaron 405:30 horas de limpieza efectiva al hospital, se recargó al personal operativo existente y los salarios abonados a los dos supervisores no ajustaron a los laudos de la categoría, pagándose a uno

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

como auxiliar de servicio y a otro como limpiador.

- El pliego licitatorio no prevé la asignación de trabajos diferentes a la limpieza. Sin embargo, empresa Lucero posee personal fijo en Departamento de Alimentación y Lavadero, ejecutando tareas inherentes a ambas áreas hospitalarias.
- La adjudicataria no provee a sus operarios la totalidad de la vestimenta que establece la licitación y ninguna a los suplentes que están trabajando desde el mes de mayo hasta la fecha.

  Tampoco ha suministrado la cédula con la identificación personal que cada empleado debería portar en su uniforme, con el distintivo de la empresa.

5. El 20 de octubre de 2014 se realizó entrevistas y control de asistencia y permanencia en turno matutino y vespertino, hallándose el 100% de la dotación programada: un total de 9 operarios y 1 supervisor.

   El número de trabajadores confirmaría que existe sobrecarga de tareas en la plantilla disponible.

6. Se formuló una encuesta a 16 jefes de servicio del hospital, usuarios próximos del servicio de limpieza, para que evaluaran el desempeño de la empresa:

- 19% calificó al servicio como "muy bueno",
- 31% lo juzgó como "aceptable",
- 50% lo valoró como "bueno",
- No hubo desaprobaciones al servicio,
- Se mencionaron observaciones puntuales que fueron subsanadas por la empresa,
- Se sugirió que no haya rotación del personal instruido para desempeñarse en áreas específicas.

7. El informe de auditoría incluirá las mejoras observadas en el transcurso de las actuaciones:

- El 16 de octubre de 2014 se notificó al propietario de la empresa que a partir de octubre 2014 se comenzarán a descontar las horas de descanso diario de los trabajadores.
- El 16 de octubre de 2014 se realizó la apertura de la licitación que regirá en 2015.

8. Las recomendaciones de auditoria son:

- Emitir los listados de asistencia del reloj control sin otras anotaciones manuscritas que no sean horas extra, feriados o licencias, puesto que el programa totaliza las horas efectivamente trabajadas, sin los períodos de descanso diario.
- No abonar las horas de supervisión de la empresa.
- No abonar las horas de descanso diario de los trabajadores.
- Asignar a los operarios de la empresa en trabajos exclusivamente de limpieza, ajustados a la descripción de tareas del pliego.
- Exigir a la empresa la regularización de las categorías laborales de los trabajadores.
- Reclamar a la empresa el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados.
- Aplazar el ingreso de la facturación al S.I.I.F. hasta que la empresa no presente la totalidad de los documentos necesarios para las verificaciones de cumplimiento, dispuestas por Ley 18.251, que salvaguarda la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E.

SIN VALOR DOCUMENTAL

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

EN SUMA:

El Centro Departamental de Lavalleja posee una estructura de control de los servicios tercerizados que requiere reajustes similares al resuelto con respecto al descuento de las horas de descanso de los trabajadores.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como exactitud en la redacción de los pliegos de licitaciones, utilizándose los modelos ofrecidos por A.S.S.E. a efectos de otorgarle mayor especificidad y transparencia a las condiciones de los contratos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina; L. Longarzo	Pendiente	Pendiente
23 de octubre de 2014		

SRA. LOURDES LONGARZO
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Revisado 23/10/14

Alejandro Miguel
Adjunto Dirección

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 027 HOSPITAL DE ROCHA

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ Auditor
GONZALO OXANDABARAT Auditor

Montevideo, 22 de enero de 2015

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres
BICENTENARIO 2011

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **INFORME DE AUDITORÍA** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 027 HOSPITAL DE ROCHA	IN AIG 001/03 pág. 2 de 7 16/06/2015 11:06

Montevideo, 16 de junio de 2015

A: DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
Dra. Mildred de Lima

DE: Carlos Butiérrez y Gonzalo Oxandabarat

Se remiten actuaciones de auditoría de procesos de contrataciones y situación actual del cumplimiento de empresas tercerizadas que están prestando servicios en la Unidad Ejecutora 027, Centro Departamental de Rocha.

La auditoría se inició el 24 de noviembre de 2014 y finalizó el 22 de enero de 2015, totalizando 24 días hábiles de trabajo (receso de cierre de ejercicio desde 19/12/14 a 11/01/15).

OBJETIVO ESPECÍFICO

1- Examinar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 027, bajo el régimen de la Ley 18.251 de 6/1/08.
2- Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
3- Verificar el cumplimiento de controles establecidos en la resolución del Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
4- Controlar la asistencia y permanencia del personal contratado.
5- Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y mandos medios de la U.E.

ALCANCE

Se consideran objeto de esta auditoría las empresas u organizaciones con personal propio o subcontratado, que realizan servicios de cualquier índole, por el cual perciben un pago, en función del cumplimiento de una carga horaria en la U.E. bajo la forma de cualquier tipo de contratación.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.
Las organizaciones auditadas son:Jorge WashingtonLucero, Onamérica S.A. y Bertiral S.A.
El período de análisis de las presentes actuaciones corresponde al mes de marzo de 2014. En el caso de Bertiral S.A. se analizó el mes de abril de 2014, primer mes de contrato.

HALLAZGOS

De las Empresas Contratadas y los procedimientos de Contratación

EMPRESA	SERVICIO	ORDEN COMPRA	HORAS FACTURADAS	VALOR HORA	SUBTOTAL	I.V.A.	TOTAL	PROCEDIMIENTO
Jorge Lucero	limpieza	201401575	3.759	$ 158,65	$ 596.365	$ 131.200	$ 727.566	LP 08/13
Onamérica SA	vigilancia	201402546	608	$ 141,50	$ 86.032	$ 18.927	$ 104.959	LA 16/13
Bertiral SA	conserjería	201401574	1.434	$ 172,01	$ 246.662	$ 54.266	$ 300.928	LP 11/12
					$ 929.059,69	$ 204.393,13	$ 1.133.452,82	

El cuadro anterior muestra que en el mes de marzo de 2014, todas las contrataciones se realizaron mediante licitación.

Trabajadores por empresa

EMPRESA	PROCEDIMIENTO	SERVICIO	PUESTOS DE TRABAJO
Jorge Lucero	LP 08/13	limpieza	23
Onamérica S.A.	LA 16/13	vigilancia	4
Bertiral S.A.	LP 11/12	conserjería	9
		TOTAL DE PUESTOS CONTRATADOS	36

De las Observaciones del gasto

Ninguna de las licitaciones fue observada por la Auditoría Delegada o el Tribunal de Cuentas de la República.

También fueron intervenidas preventivamente por la Auditoría Delegada de A.S.S.E. las ampliaciones de las licitaciones de vigilancia y limpieza:

Servicio	Empresa	Ampl. horas	Valor hr. c/imp.	Total $ con imp.	Total $ Anual	Interv. Aud.Deleg.
Vigilancia	Onamérica S.A.	2.920	$ 158,60	$ 463.112	$ 1.407.099	23/05/14
Limpieza	Jorge Lucero	11.000	$ 194,00	$ 2.134.000	$ 10.136.575	28/04/14

De los depósitos de garantía de fiel cumplimiento del contrato

- Empresas Onamérica S.A. y Bertiral S.A. presentaron póliza
- A Empresa Jorge Washington Lucero se le retiene 5% de la facturación mensual y presentó póliza.

De los registros de asistencia

- Las horas facturadas coinciden exactamente con las horas registradas, debido a que las empresas facturan de acuerdo con los datos informados por la U.E.
- Oficina de Personal exporta a un libro Excel los registros del reloj biométrico, los clasifica por empresa y realiza el cómputo mediante fórmulas. Sólo se computan las horas enteras reglamentarias, con el fin de evitar que las adiciones sean consideradas como horas extra.
- Las empresas poseen registros manuscritos internos de asistencia, pero no son utilizados por la Oficina de Personal al realizar el cómputo mensual.
- A pesar de que el procedimiento no merece observaciones, la auditoría comprobó que una funcionaria de Conserjería no estaba registrada en el reloj control como perteneciente a Bertiral S.A. (sí como pasante de Registros Médicos).

  Durante setiembre y octubre de 2014 las horas trabajadas por esta operaria no fueron facturadas, aunque sí percibió los salarios correspondientes, ya que las horas trabajadas fueron comunicadas por el nivel supervisor de la empresa.

De los períodos de descanso intermedio del personal

- En el mes de marzo de 2014 sólo los trabajadores de limpieza registraron media hora de descanso diario, excepto una de las operarias (Valeria Prieto).

- El total de horas correspondientes a descansos ascendió a 179 horas, que representan $ 34.646
- Oficina de Personal computó estos tiempos intermedios como horas efectivamente trabajadas, es decir que los incluyó para facturar.
- Según las licitaciones de limpieza y vigilancia, las respectivas empresas deben abonar el horario de descanso a sus empleados.
- En cambio, la licitación de conserjería no hace mención al pago del tiempo de descanso, correspondiendo ser facturado con cargo a A.S.S.E. según los criterios de auditoría aplicables a estas actuaciones.

De las horas de los supervisores de las empresas

- Los contratos de limpieza y vigilancia indican que los supervisores deben registrar asistencia, cumplir 6 horas diarias como mínimo y sus horas de trabajo no deben ser facturadas a la UE
- El contrato de conserjería sólo indica que la empresa debe fijar un nexo entre la misma y la UE.
- El cumplimiento de las horas es controlado por las oficinas de Personal y Licitaciones y Compras, pero no se incluyen en las correspondientes facturas.
- Las licitaciones de limpieza y conserjería de 2015 mantienen las mismas condiciones vigentes en la actualidad para los supervisores de las empresas.

Controles de la Gerencia Financiera

- Los controles establecidos en la Ley 18.251 y en la resolución 1482/13 del Directorio de A.S.S.E. son llevados a cabo por la Gerente Financiera.
- Las facturas mensuales son enviadas por Oficina de Licitaciones y Compras con respectiva orden de compra e informe de horas trabajadas proveniente de Oficina de Personal, firmada por el Administrador y jefa de personal.
- La Gerente Financiera declara que realiza los siguientes controles:
  - Horas trabajadas por los supervisores
  - Observaciones de Oficina de Personal
  - Coincidencia del total de horas de la UE con las horas facturadas
  - Coincidencia de horas facturadas con horas licitadas
  - Coincidencia de liquidaciones de sueldos con Nómina de BPS, laudos vigentes y planilla de Trabajo
  - Control de pagos a BPS, DGI y BSE
  - Consulta en RUPE vigencia de los certificados

  En caso de inconsistencias se solicitan rectificativas.
  Cuando se constata falta de pago o faltante de documentación, se solicita asesoramiento a Dirección de RR.EE.FF. y Dirección Jurídica de ASSE.
- Con respecto a las cesiones de crédito a favor de la UE 027, se producen en las siguientes circunstancias:
  - 5% de la facturación mensual para depósito de garantía de empresa Lucero.
  - Al término del ejercicio económico, por orden de ASSE.

- La Gerente Financiera informa que la facturación de mayo y junio de 2014 de Onamérica S.A. fue ingresada en cesión a la UE debido a que uno de los vigilantes no surgía en la Planilla de Trabajo del MTSS, que ingresó a la empresa el 07/05/14.

  Onamérica S.A. regularizó la situación el 29/09/14 y se dio trámite a las facturas el 09/10/14 pero la empresa no se presentó a cobrarlas, permaneciendo el importe en la cuenta de Fondos de Terceros de la UE: $ 206.534

- La auditoría consultó a la Gerente Financiera respecto al NO pago de nocturnidad al personal de conserjería, tema sobre el cual la auditoría y la UE buscaron asesoramiento por separado, concluyéndose que las horas nocturnas no se pagan a este grupo de actividad.
  La Gerente Financiera averiguó, además, que Bertiral S.A. deberá tramitar 2 Planillas de Trabajo del MTSS ya que la actual incluye a trabajadores de conserjería y vigilancia.

Controles de la Dirección Administrativa

- Las licitaciones disponen que las adjudicatarias deben presentar documentación de los trabajadores al inicio del contrato y cada vez que se produzca la incorporación de operarios.

  Oficina de Personal los registra en el reloj control pero no mantiene los documentos en archivo, algunos de los cuales requieren de actualización periódica (carnés de salud, certificaciones de idoneidad emitidos después del inicio de los contratos, licencias, etc.)

- Todo el personal contratado registra asistencia en reloj biométrico de la U.E.

- Hasta el mes de diciembre de 2014 no se registraron los períodos de descansos diarios.

- Las marcas del reloj controlno presentan inconsistencias, no requiriendo de la revisión manual de funcionarios de oficina de Personal de la U.E., salvo para el cómputo de las horas trabajadas.

- El listado mensual de horas registradas y procesadas por Oficina de Personal es firmado por el Director Administrativo.

- Las licitaciones a regir en 2015 no contemplaron las pautas de ASSE publicadas por Resolución 4560/14 de 22/10/14 (la apertura de los llamados para limpieza y conserjería se realizaron el día 20/11/14 y el día 24/11/14).

- Las facturas se reciben en Oficina de Licitaciones y Compras, donde se comparan las horas facturadas con el informe de Oficina de Personal y las horas licitadas, emitiéndose respectivasórdenes de compras.

  Se remite a la Gerencia Financiera: orden de compra, factura y listado de horas mensuales de Oficina de Personal.

Control de permanencia

El Equipo Auditor realizó controles de permanencia del personal tercerizado en diferentes turnos, hallándosea los trabajadores en sus puestos de trabajo, debidamente identificados, no surgiendo observaciones que formular.

Particularidades

- Se estableció obligatoriedad de registro de los períodos de descanso diario.

- Se computarán y descontarán de las facturas de noviembre y diciembre de 2014, los períodos de descanso.

Mejoras realizadas durante la auditoría

- Se estableció obligatoriedad de registro de los períodos de descanso diario.
- Se computarán y descontarán de las facturas de noviembre y diciembre de 2014, los períodos de descanso.

CONCLUSIONES

Los mecanismos de compra

- La UE ha licitado los servicios tercerizados y dichos procedimientos no han sido observados por los organismos de control, al igual que las ampliaciones de los contratos de limpieza y vigilancia.
- En noviembre de 2014 se ha cumplido la apertura de las licitaciones a regir en 2015, cuya redacción fue anterior a la Resolución del Directorio de ASSE, que agregó nuevas pautas para los contratos en régimen de tercerización.

Los controles financieros

- Con relación a los depósitos de garantía de cumplimiento de contratos, se ajustan a la letra de las licitaciones, con cobertura para eventuales incumplimientos laborales de las empresas.
- En la cuenta de Fondos de Terceros de la UE hay $ 206.534 disponibles al cobro de Onamérica S.A., a la cual se le retuvo la facturación de los meses de mayo y junio de 2014, por faltante de un operario en la Planilla de Trabajo del MTTS.
- Del análisis de auditoría de la documentación de marzo 2014 (y abril 2014 en el caso de Bertiral S.A.) no surgieron comprobaciones significativas.

Los controles administrativos

- Oficina de Personal no mantiene archivo documental de personal tercerizado, lo cual está dispuesto en los contratos y demanda seguimiento y actualización del padrón.
- La UE controla eficazmente la asistencia del personal tercerizado operativo y supervisor a través del reloj biométrico y el procesamiento manual de datos de Oficina de Personal.
- No obstante, de los tres servicios, sólo la empresa de limpieza registró tiempos de descansos diarios en marzo de 2014 y dichos períodos no fueron descontados de la facturación.

  A finales del mes de noviembre de 2014 la UE estableció la obligatoriedad de registro, un mes antes de la finalización de contratos iniciados en el año 2013.
- El control por oposición de intereses se practica adecuadamente entre Oficina de Personal y Oficina de Licitaciones y Compras, entre las cuales se verifica la facturación mensual.

RECOMENDACIONES

- En futuras contrataciones aplicar las nuevas pautas de ASSE publicadas en la Resolución del Directorio Nº 4560/14 de 22/10/14.
- Crear un archivo del personal tercerizado clasificado por empresa o por trabajadores, conservándolo por los plazos vigentes en el Estado.
- Planear la adquisición de un reloj control con software que procese 100% de los datos registrados.

- Exigir registro de los tiempos diarios de descanso intermedio, computarlos y descontarlos de la facturación, si así lo establece el contrato respectivo.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------

La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C. Butiérrez – G. Oxandabarat	Cra. Laura Mondueri ; T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdir.Téc.; Dir.Adm.A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
16-jun-15		

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

UE 027 CENTRO DEPARTAMENTAL DE ROCHA

								Horas trabajadas (Horas)				Desc. obligatorio	Registro descanso intermedio				Supervisores	
ipresa	Servicio	Control de Perman.	Realizado Encuesta Satisfaccion	Proc .de Contratacion	Cant. emp.	Empleados	Garantia	Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Marca / No Marca	Contrato SI/NO	Dif. Auditoria	Dif. Hs	Dif. $	Contrato SI/NO	Pago SI/NO
[redacted]	Limpieza	87%		L.P. 08/13	[redacted]	23	SÍ	4366	3759	3759	3759	SI	SI	1	0,9900	$ 234645	SI	NO
[redacted]	Vigilancia	100%		L.A. 16/13	[redacted]	4	SÍ	799	608	608	608	NO	SI				NO	NO
[redacted]	Conserjeria	100%		L.P. 11/12	NO	9	SÍ	1468	1344	1344	1344	NO	NO	28			SI	NO

[redacted] Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE.
[redacted] Motivos de la Observación.
En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde
Analisis de las diferencias entre:
Tope de contrato vs facturado
Reg. Hospital vs Validado auditoria
Reg. Hospital vs Facturado
[redacted] Registro del descanso intermedio SI/NO
[redacted] Terminos del contrato SI/NO
Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego
a-si el contrato establece que ASSE no pagara hs descanso, se debe cumplir lo establecido
b-si el contrato no establece el pago, ASSE pagara por las hs de descanso
c-si no hay contrato se debe regir por las pautas establecidas por ASSE (no pagar el descanso)
d-en el caso de un proceso licitatorio en trámite, por el que se paga por compra directa, se debe cumplir con las condiciones del contrato.

[redacted] registros asist Onamérica = abril-14

Ref Papeles Trabajo

[redacted]	261-271-280	[redacted]	312	[redacted]	28-313
[redacted]	123-140	[redacted]	151-152	[redacted]	153-167
[redacted]	178-185	[redacted]	escaneada	[redacted]	17-243

[redacted] Desc 5% mensual de la facturacion
[redacted] habla de descanso pero no del pago del mismo

[redacted] Minondo
[redacted] no hay supervisor

[redacted] mar-14 registraron descanso, salvo Valeria Prieto

27/130/14

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres
BICENTENARIO.UY

REUNIÓN DE DEVOLUCIÓN U.E. 027- HOSPITAL DE ROCHA Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR A/G 001/01 pág. 1 de 2 21/01/2015 12:41

ACTA: A los veintidós días del mes de enero del 2015, reunidos en la Dirección del hospital de Rocha, el equipo auditor con el equipo de gestión de la Unidad ejecutora, se procede a realizar devolución de las actuaciones de la Auditoría:

1- DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN:

Las contrataciones se realizaron en el período auditado de forma correcta mediante licitaciones cumpliendo con la normativa vigente.

2- ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO

Se realizan actividades de control interno pero son insuficientes debido a la falta de cumplimiento de algunos requisitos estipulados en las condiciones particulares de los pliegos. El equipo de gestión de la U.E. corrigió durante el transcurso de la auditoría, las omisiones en los controles en lo referente a la solicitud de información del personal de las empresas tercerizadas (documentación), y el registro del descanso intermedio, para que no sea pagado por A.S.S.E.

Todas las empresas han aportado datos del personal a su cargo, para realizar legajos.

La oficina de Compras entregó copia de los pliegos licitatorios a efectos de compartir información y dar cumplimiento a los mismos a la oficina de Personal.

Todo el personal de las empresas tercerizadas registra asistencia y es controlado de forma correcta por la oficina de Personal.

Existe además, control por oposición de intereses entre las unidades de Contaduría, Compras y Personal.

3- En virtud de que en el mes de noviembre de 2014 la empresa Jorge Lucero comunicó que no realizaría más pagos, con el fin de cumplir con las directivas impartidas por la Dirección Administrativa de A.S.S.E. así como con la Asesoría de Jurídica de A.S.S.E., la U.E. pagó sueldos, aguinaldos y salarios vacacionales de los empleados de dicha empresa, utilizando de forma transitoria $629.641 correspondientes a Comisión de Obras. Y se utilizaron $888.184 correspondientes a los depósitos en garantía de la Empresa.

Consultada la Gerencia Financiera, mediante comunicación telefónica con la Dirección del Hospital y la Auditoría (manos libres), la Gerente Financiera, que se

SR. GONZALO OXANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS GUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Lic. María Julia Báez
Directora
ASSE - HOSPITAL DE ROCHA

Dr. FLAVIO SOSA
Sub-director
A.S.S.E.

Joaquín Vázquez
ASS. Dirección

531

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
REGRTENARIO.UY

REUNIÓN DE DEVOLUCIÓN U.E. 027- HOSPITAL DE ROCHA Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 2 de 2 21/01/2015 12:41

encuentra a la fecha usufructuando su licencia reglamentaria, comunicó que los aportes patronales y personales de los funcionarios de la empresa Lucero, serán realizados cuando la Dirección Administrativa de A.S.S.E. lo disponga. La Gerente Financiera comunicó además que se repondría el dinero de la Comisión de Obras cuando se cobre la factura del mes de noviembre 2014 cedida a la U. E de la empresa Lucero. Se ha intimado a la empresa mediante telegrama colacionado para la presentación de la factura pendiente, diciembre 2015 pero no se ha recibido respuesta.

La Gerente Financiera de la U.E. informó que de no ser presentada la factura, la Dirección Administrativa de A.S.S.E. dispondrá la realización de una factura interna con cargo al ejercicio 2014 para la reposición del dinero.

Los aportes patronales y personales de los funcionarios de las empresas al B.P.S. ascenderían al 40% del total abonado por A.S.S.E. según estimaciones de la Gerente Financiera. Esto sin tener en cuenta multas y recargos que se puedan imponer.

La Gerente Financiera expresa que serán los Dres. Fierro y Nario quienes dispondrán al reintegro de sus respectivas licencias, las pautas para la efectivización del cumplimiento de las obligaciones ante el B.P.S.

4- Actualmente las contrataciones se realizan a la empresa Onamérica para la cobertura del servicio de limpieza, cuya licitación se encuentra en el T.C.R. desde el 16 de enero del corriente año. Hasta la culminación del tramite, se realiza la contratación del servicio en forma directa, autorizado por el Directorio de A.S.S.E.; a la empresa DIBARIS SA para la cobertura del servicio de Conserjería, cuya licitación se encuentra en el T.C.R. desde el 16 de diciembre del 2014, y que actualmente el servicio es prestado por ampliación de licitación la empresa BERTIRAL SA.; y a la empresa Onamérica SA para la cobertura del servicio de vigilancia, por prórroga automática de licitación.

Se emiten tres vías de la presente quedando una copia en poder del Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora 027

SR. GONZALO OKANDASORAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS GUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Lic. María Julia Báez
Directora
ASSE - HOSPITAL DE ROCHA

Dr. FLAVIO SOSA
Sub Director
A.S.S.E.
Hospital Rocha

Joaquín Vázquez
Asist. Dirección

Sonia Macedo

54

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 034 C.A. BELLA UNIÓN
HOSPITAL BELLA UNIÓN

EQUIPO AUDITOR

SONIA MOLINA Auditora

Montevideo, 15 de octubre de 2014

celulares personales, para la observación de los sectores hospitalarios donde están instalados estos dispositivos.

- Hay dos relojes-control del Centro que realizan captación digital y fotográfica del registro diario de asistencia, pero carecen de un sistema de procesamiento automático de los datos.
- La U.E. no posee soporte informático, debiendo contratar los servicios de un técnico radicado en la ciudad de Artigas, el cual concurre con frecuencia irregular.

7º. Registro de las horas de supervisión: Unidad de Recursos Humanos controla los registros de asistencia de los supervisores de las empresas.

8º. Pago de las horas de supervisión: en ningún caso se agregan al total de horas facturadas.

9º. Registro del tiempo diario de descanso: hasta septiembre de 2014, ninguna empresa lo ha registrado. El requisito no está expresado en los pliegos licitatorios respectivos.

10º. Pago del tiempo diario de descanso: sólo L.A. 24/14 (Lavadero) indica que estos lapsos intermedios serán de cargo de la empresa.

11º. Horas trabajadas y horas facturadas: en todos los casos las horas trabajadas coinciden con las horas facturadas.
Consecuentemente, el tiempo de descanso de los operarios de Lavadero se carga a A.S.S.E. y no a la empresa Jorge Lucero, como lo establece el pliego licitatorio.

12º. Cumplimiento del art. 4º de la Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial:

Empresa Jorge Lucero:

- No se obtuvo el certificado único de D.G.I. de marzo 2014, posiblemente eliminado de los archivos electrónicos de Contaduría.
- El certificado de B.S.E. de marzo 2014 fue adeudado hasta septiembre 2014, cuando se refinanció con los meses subsiguientes.
- La Planilla de Trabajo del M.T.S.S. de julio 2014 no incluye a 8 conserjes y 3 operarias de Lavadero.

La Gerencia Financiera reclamó a la empresa y aplazó el ingreso de las facturas al S.I.I.F. hasta mediados de septiembre 2014, sin que la empresa hubiese regularizado la situación. Distintos comunicados de la contadora de la empresa a la U.E. indicarían que la firma se halla en proceso de reestructura con los organismos de contralor del Estado.

Empresa Dibaris S.A.:

- No se obtuvo historia laboral de julio 2014, posiblemente eliminada de los archivos electrónicos de Contaduría.
- La Planilla de Trabajo del M.T.S.S. indica salarios equivalentes al laudo vigente para 8 horas, no coincidentes con el régimen de 6 horas que cumplen los vigilantes del hospital.

La Gerente Financiera observó a la empresa; pero ésta respondió que el salario de los trabajadores es proporcional al laudo, para 6 horas diarias de trabajo.

Empresa Jorge Rebollo (San Jorge):

- No se obtuvo la documentación que acredita la pertenencia del Sr. Diego Larrosa a la misma, único operario que realiza el mantenimiento de áreas verdes del hospital.

13º. Percepción de la calidad de los servicios tercerizados: 6 jefes de servicio calificaron <<bueno>> el desempeño de vigilancia y conserjería y <<muy bueno>> el trabajo de Lavadero, Apoyo a Registros Médicos y Mantenimiento de áreas verdes.

14º. Opinión de los trabajadores de los subcontratistas: se entrevistó a 6 operarios, a efectos de comprobar permanencia en los puestos de trabajo y comparar las constataciones primarias con las prácticas de cumplimiento de las empresas.

De estos testimonios surgen señales de condicionamientos improcedentes de las empresas sobre sus operarios.

15º. Otras tercerizaciones: el Equipo de Gestión declara que se contrata por compra directa **estudios y policlínicas médicas**, ejercidas con frecuencia habitual por 22 profesionales, en instalaciones del hospital.

- Desde el 01 de enero de 2014 hasta el 11 de septiembre de 2014 estos servicios facturaron $ 2.492.000, según reporte de obligaciones del S.I.I.F.
- El Director actual, Dr. Wáshington Pereira, argumenta carencia de médicos radicados en Bella Unión, e intención de favorecer al afiliado de A.S.S.E. acelerando los procesos de atención médica, sin desarraigo y ahorro de otros recursos del Estado.

16º. Otras tercerizaciones II: el 25 de noviembre de 2013 la auditoría de traslados asistenciales advirtió indicios de conflicto de intereses en la **contratación de traslados comunes y especializados** a Unión de Emergencia Médica S.I.E.M.M. S.R.L.

- Con cargo a la licitación abreviada 23/13 adjudicada por $ 2.450.250, se habían facturado $ 5.706.000 al 30 de octubre de 2013.
  La misma licitación fue ampliada hasta el 30 de junio de 2014 facturando $ 6.438.900.
  Posteriormente, se continuó contratando en forma directa por un monto de $ 1.843.900 hasta el 30 de agosto de 2014.
- La licitación abreviada 26/14 nuevamente fue adjudicada a S.I.E.M.M. S.R.L. el 20 de julio de 2014, quedando sin efecto el 01 de octubre de 2014, por carecer la empresa de habilitación del M.S.P.
- La empresa es única en una ciudad apartada, con escasas vías y medios de comunicación físicos.
- El personal de la parte privada está vinculado con el hospital en tareas afines.
- El ex Director Dr. Marcos García Artave fue socio propietario de la empresa, se desligó formalmente de la misma al llamarse a licitación de 2013, pero declaró continuidad de vínculo informal con la firma.
  Presentó renuncia a la Dirección del hospital el 20 de agosto de 2014.

MEJORAS DURANTE LA AUDITORÍA

1º. Se comenzó a registrar los tiempos intermedios de descanso del personal tercerizado, a partir de septiembre 2014.

2º. Los jefes de servicio respondieron a la encuesta de auditoría, emitiendo formalmente su opinión y conceptuando convenientes los servicios de las empresas contratadas.

3º. La actual Dirección dejó sin efecto la L.A. 26/14 adjudicada a SI.E.M.M. S.R.L. contratada desde julio de 2013, empresa carente de habilitación del M.S.P. con múltiple personal de A.S.S.E. afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión.

4º. El Equipo de Gestión declaró contratación directa de técnicos médicos actuantes dentro del hospital, para la cobertura de estudios y policlínicas.

CONCLUSIONES

Contratos vigentes

1º. Los procedimientos licitatorios fueron intervenidos sin observaciones por el Tribunal de Cuentas.
La compra directa a empresa San Jorge (Jorge Rebollo) no excede los límites fijados por el T.O.C.A.F.: facturación mensual $ 17.446 a valor de jul-14.

2º. Las garantías de cumplimiento de contratos se adecuan a lo dispuesto por los artículos 64 y 70 del T.O.C.A.F., salvo empresa San Jorge, cuyo monto anualizado no supera el 40% del tope de la licitación abreviada.

3º. 38% de los gastos ejecutados hasta el 31 de julio de 2014, fueron observados por contravención al artículo 33º del T.O.C.A.F., correspondiendo el 28% de los mismos al servicio de limpieza actuante hasta el 30 de junio de 2014, cuyo personal fue incorporado a A.S.S.E.

Estructura de control interno

1º. La organización interna establecida en la U.E. previene la detección oportuna de sucesos, mediante controles por oposición de intereses entre áreas dependientes de la Dirección Administrativa y la Gerencia Financiera.

2º. Los controles aplicados se sustentan en documentos auditables, aunque se presentaron casos de extravíos de archivos electrónicos.

3º. También hay observaciones escritas y aplazamientos de pagos a las adjudicatarias, confirmando efectivo control operativo y financiero sobre los servicios tercerizados.

Registro, cómputo y pago de horas trabajadas

1º. Los registros y el cómputo surgen de la U.E. y el pago de horas de las empresas es coincidente con los totales de A.S.S.E.

2º. La U.E. no discrimina horas comunes, extra, nocturnas, ni días feriados; por lo cual no es posible compararlas con las pagadas según recibos de sueldos de los trabajadores.

3º. No compete a A.S.S.E. el pago de los descansos diarios intermedios al servicio de Lavadero, ya que la licitación respectiva obliga a que estos tiempos se carguen a la empresa.

4º. Se cumple con el control de asistencia y permanencia del nivel supervisor; así como el pago del mismo a cargo de la empresa.

Cumplimiento de las obligaciones legales por parte de las empresas

1º. Jorge Lucero presentó diversa documentación con anomalías, situación que convalidaría la existencia de trámites para la modificación de registros y regularización de pagos, aludidas por la profesional contable de la empresa en varias comunicaciones dirigidas a la Gerencia Financiera de la U.E.

2º. Se juzga insuficiente la argumentación de Dibaris S.A. con respecto al criterio de registro de salarios en la Planilla de Trabajo del M.T.S.S., el cual no refleja el salario real de los trabajadores en régimen de 6 horas diarias.

3º. Empresa Jorge Rebollo (San Jorge) no informa a la U.E. de su situación frente a los organismos previsionales, ni de su operario aplicado a tareas de mantenimiento en el hospital.

La opinión de usuarios y trabajadores

1º. Los jefes de servicio del hospital no presentan ninguna objeción contra las empresas.

2º. Administrativos de Apoyo a Registros Médicos informan factibilidad de transgresiones laborales: relevos de descanso diario convocados el día de descanso semanal, posiblemente pagados como horas comunes.

3º. Conserjes y vigilantes de Jorge Lucero y Dibaris S.A. informan que han recibido vestimenta incompleta, respecto a la descripción de los pliegos licitatorios.

Contratación excluida de la auditoría (por exceder al alcance planificado de las actuaciones).

1º. La contratación directa de estudios y policlínicas médicas favorecen la calidad de atención a la comunidad, pero desvirtúan las normas de contratación de recursos humanos en A.S.S.E. y generan compras directas que exceden los límites admitidos por el T.O.C.A.F.

2º. La contratación 2013-2014 de Unión Emergencia Móvil S.I.E.M.M. S.R.L. también se justifica en optimización de calidad en atención médica; pero el gasto aproximado a $ 15.000.000 estuvo viciado en su origen, por inhabilitación del M.S.P. y varios indicios de conflicto de intereses.

RECOMENDACIONES

1º. No realizar retención a empresa Jorge Rebollo (San Jorge) para garantía de fiel cumplimiento de contrato, de acuerdo con lo establecido por el art. 64 del T.O.C.A.F.

2º. Procurar la instalación de software de reloj-control que efectúe cálculo automatizado de horas trabajadas, mejorando el rendimiento del personal de Unidad de Recursos Humanos, actualmente recargado por la tarea de procesamiento manual de los registros de asistencia.

- Calcular las horas de descanso del personal tercerizado de Lavadero.

3º. Exigir a todos los empresarios el registro del tiempo intermedio de descanso diario. Especificar el requisito en licitaciones y contratos futuros.

4º. Descontar de la facturación de Lavadero el tiempo de descanso de los trabajadores. En licitaciones y contratos a celebrarse en el futuro, especificar método de relevo del personal en pausa intermedia, e indicar al responsable del pago del tiempo de descanso, con la redacción dada por los modelos de pliegos de A.S.S.E.

5º. Aplazar o impedir el trámite de pago de facturación a empresarios que omitan documentación, exhiban registros no concordantes entre sí, o cualquier otra incongruencia que exponga en eventual responsabilidad subsidiaria a A.S.S.E.

- Fijar criterio progresivo a la sanción, según conducta habitual del proveedor y celeridad de respuesta a la observación, así como reincidencia en el incumplimiento.
- Establecer en Unidad de Contaduría un sistema de archivo en papel y/o electrónico, contemplando los recaudos necesarios para evitar el extravío parcial o total, involuntario o deliberado de la evidencia.

6º. Crear un archivo de las reclamaciones y sugerencias relativas a los servicios contratados, a efectos de constituir evidencia documentada que justifique la aplicación de las sanciones previstas en los contratos y eventualmente, la remisión de la misma al R.U.P.E.

- Integrar a las observaciones espontáneas de los usuarios, encuestas periódicas a los jefes de servicio y a los afiliados de A.S.S.E., con la finalidad de optimizar la calidad de los servicios tercerizados.

7º. Unidad de Licitaciones y Compras debería contrastar cumplimiento de los términos contractuales con la ejecución de cada contrato:

- llevar registro de horas facturadas y horas contratadas (mensuales y anuales), a efectos de advertir oportunamente desfases puntuales o proyectados;
- corroborar que las horas de los supervisores sean excluidas del total mensual de horas trabajadas;
- verificar que las horas de Lavadero excluyan los tiempos de descanso diario;
- emitir las órdenes de compras antes de la recepción de la factura, según horas trabajadas calculadas por Unidad de Recursos Humanos (no corresponde que el documento se expida según información del proveedor).

8º. Evitar las cláusulas imprecisas en los pliegos licitatorios y contratos, las cuales permitan la interpretación errónea, la ocultación o la elusión de responsabilidades de la parte contratante y/o contratada.

Por ejemplo: <<Los horarios de descanso dispuestos legalmente se coordinarán con las Direcciones de cada Establecimiento, de modo de no dejar descubiertos los servicios>>

9º. Fortalecer la imagen institucional mediante procedimientos de contratación que salvaguarden todos los aspectos de la legalidad y la ética.

Por ejemplo: Resolución de Dirección del 01 de octubre de 2014, dejando sin efecto la licitación de traslados, por falta de habilitación del M.S.P.

10º. Establecer como requisito obligatorio, que los funcionarios de A.S.S.E. eventualmente subcontratados por el hospital o por otra empresa; realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 17º, 28º y 29º del Decreto 30/2003.

EN SUMA:

El Hospital de Bella Unión ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, debido a que funciona de manera autónoma respecto a las empresas contratadas.

No obstante, el Equipo de Gestión admite que existen tercerizaciones de servicios médicos para estudios, policlínicas y traslados, cuyos procedimientos no ajustan a las normas vigentes, pero se ejercen con la finalidad de mejorar la atención a la comunidad.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como exactitud en la redacción de los pliegos de licitaciones, utilizándose los modelos ofrecidos por A.S.S.E. a efectos de otorgarle mayor especificidad y transparencia a las condiciones de los contratos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditora	Subdirectora Téc. A.I.G. / Directora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
15-oct-14		

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

32

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

COMUNICACIÓN DE CLAUSURA DE ACTUACIONES

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS
U.E. 034 HOSPITAL DE BELLA UNIÓN

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.

PR AIG 001/01
pág. 1 de 4
15/10/2014 22:25

Minas, 15 de octubre de 2014.

LA FUNCIONARIA AUDITORA
Sonia Molina

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL DE BELLA UNIÓN
Doctor Wáshington Pereira

De acuerdo con el compromiso verbal transmitido al cierre del trabajo de campo de la auditoría, comunico sintéticamente los principales puntos que contiene el informe de auditoría finalizado hoy:

1. Las empresas auditadas en los meses de marzo y julio 2014 fueron Jorge Lucero (Lavadero y Conserjería-Apoyo a Registros Médicos) y Dibaris S.A. (Vigilancia).

- No fue auditada la empresa San Jorge, por carencia de comprobantes de los órganos de trabajo y seguridad social aportados por la firma.
- Fuera del alcance planificado de la auditoría se mencionan: contratación directa de policlínicas y estudios médicos y L.A. 26/14 (traslados asistenciales).

2. La estructura de la U.E. para vigilancia de los servicios tercerizados se juzga adecuada, porque se fundamenta en controles por oposición de intereses entre Dirección Administrativa y Gerencia Financiera.

- Las salvaguardias para minimizar los riesgos de responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E. se traducen en documentos auditables, observaciones escritas a los empresarios y aplazamientos de pagos por incumplimientos transitorios.
- Entre los procedimientos destacables se menciona el cómputo manual de las horas trabajadas y el archivo documental de las empresas localizado en Unidad de Recursos Humanos del hospital.

3. La legalidad de las contrataciones ha sido aprobada sin observaciones por parte del Tribunal de Cuentas de la República, excepto en el primer bimestre 2014, cuando las licitaciones se hallaban en trámite (en el caso de Limpieza durante el primer cuatrimestre, antes de la incorporación de los trabajadores a A.S.S.E.).

4. La ejecución de los contratos se desarrolla de acuerdo con las condiciones preestablecidas, salvo las siguientes observaciones:

- Falta de registro de los tiempos intermedios de descanso diario.
- Falta de cálculo de horas de descanso, extra, nocturnas y días feriados.
- Pago de las horas de descanso al personal de Lavadero, en oposición a los términos de la licitación, que señala a la empresa como responsable del pago.
- Documentos faltantes de empresa Lucero: certificado de D.G.I. y B.S.E. (mar-14) y 11 operarios no registrados en la Planilla de Trabajo del M.T.S.S. (jul-14).

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

- Documentos faltantes de empresa Dibaris S.A.: historia laboral jul-14 y salarios no coincidentes con las 6 horas diarias de los vigilantes en Planilla de Trabajo.
- Falta de referencias documentales de empresa Jorge Rebollo (San Jorge).

5. El informe de auditoría consigna también la opinión de 6 jefes de servicio del hospital y 6 trabajadores de los servicios tercerizados:

- Los funcionarios de A.S.S.E. calificaron "bueno" el desempeño de vigilantes y conserjes y "muy bueno" el trabajo de Apoyo a Registros Médicos, Lavadero y Mantenimiento de áreas verdes.
- Al enumerar la ropa recibida, los vigilantes y conserjes informaron vestuario incompleto respecto al solicitado en los pliegos licitatorios.
- Al describir el método de relevo de descansos diarios, el personal administrativo de Apoyo a Registros Médicos, informa factibles transgresiones laborales: convocatoria al operario con día libre semanal, al valor de la hora común.

6. Como se anticipa al comienzo de este reporte, fuera del alcance planificado de la auditoría, se informan las siguientes situaciones:

- La contratación directa de estudios y policlínicas médicas favorecen la calidad de atención a la comunidad, pero desvirtúan las normas de contratación de recursos humanos en A.S.S.E. y generan compras directas que exceden los límites admitidos por el T.O.C.A.F.
- La contratación 2013-2014 de Unión Emergencia Móvil S.I.E.M.M. S.R.L. también se justifica en optimización de calidad en atención médica; pero el gasto aproximado a $ 15.000.000 estuvo viciado en su origen, por inhabilitación del M.S.P. y varios indicios de conflicto de intereses.
- Además, se informan las mejoras observadas en el transcurso de la auditoría:
- Se comenzó a registrar los tiempos intermedios de descanso del personal tercerizado, a partir de septiembre 2014.
- Los jefes de servicio respondieron a la encuesta de auditoría, emitiendo formalmente su opinión y conceptuando convenientes los servicios de las empresas contratadas.
- La actual Dirección dejó sin efecto la L.A. 26/14 adjudicada a SI.E.M.M. S.R.L. contratada desde julio de 2013, empresa carente de habilitación del M.S.P. con múltiple personal de A.S.S.E. afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión.
- El Equipo de Gestión declaró contratación directa de técnicos médicos actuantes dentro del hospital, para la cobertura de estudios y policlínicas.

7. Debido a que no hubo entrevista final de la auditoría con el Equipo de Gestión y a efectos de aportar valor al trabajo, a continuación se transcriben textualmente las recomendaciones del informe.

1º. No realizar retención a empresa Jorge Rebollo (San Jorge) para garantía de fiel cumplimiento de contrato, de acuerdo con lo establecido por el art. 64 del T.O.C.A.F.

2º. Procurar la instalación de software de reloj-control que efectúe cálculo automatizado de horas trabajadas, mejorando el rendimiento del personal de Unidad de Recursos Humanos, actualmente recargado por la tarea de procesamiento manual de los registros de asistencia.

- Calcular las horas de descanso del personal tercerizado de Lavadero.

SIN VALOR DOCUMENTAL

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN

3º. Exigir a todos los empresarios el registro del tiempo intermedio de descanso diario. Especificar el requisito en licitaciones y contratos futuros.

4º. Descontar de la facturación de Lavadero el tiempo de descanso de los trabajadores. En licitaciones y contratos a celebrarse en el futuro, especificar método de relevo del personal en pausa intermedia, e indicar al responsable del pago del tiempo de descanso, con la redacción dada por los modelos de pliegos de A.S.S.E.

5º. Aplazar o impedir el trámite de pago de facturación a empresarios que omitan documentación, exhiban registros no concordantes entre sí, o cualquier otra incongruencia que exponga en eventual responsabilidad subsidiaria a A.S.S.E.

- Fijar criterio progresivo a la sanción, según conducta habitual del proveedor y celeridad de respuesta a la observación, así como reincidencia en el incumplimiento.
- Aplicar sistemáticamente los controles dispuestos en la ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial, para salvaguardia de los intereses de A.S.S.E. y derechos de los trabajadores dependientes de las empresas contratadas.
- Establecer en Unidad de Contaduría un sistema de archivo en papel y/o electrónico, contemplando los recaudos necesarios para evitar el extravío parcial o total, involuntario o deliberado de la evidencia.

6º. Crear un archivo de las reclamaciones y sugerencias relativas a los servicios contratados, a efectos de constituir evidencia documentada que justifique la aplicación de las sanciones previstas en los contratos y eventualmente, la remisión de la misma al R.U.P.E.

- Integrar a las observaciones espontáneas de los usuarios, encuestas periódicas a los jefes de servicio y a los afiliados de A.S.S.E., con la finalidad de optimizar la calidad de los servicios tercerizados.

7º. Unidad de Licitaciones y Compras debería contrastar cumplimiento de los términos contractuales con la ejecución de cada contrato:

- llevar registro de horas facturadas y horas contratadas (mensuales y anuales), a efectos de advertir oportunamente desfases puntuales o proyectados;
- corroborar que las horas de los supervisores sean excluidas del total mensual de horas trabajadas;
- verificar que las horas de Lavadero excluyan los tiempos de descanso diario;
- emitir las órdenes de compras antes de la recepción de la factura, según horas trabajadas calculadas por Unidad de Recursos Humanos (no corresponde que el documento se expida según información del proveedor).

8º. Evitar las cláusulas imprecisas en los pliegos licitatorios y contratos, las cuales permitan la interpretación errónea, la ocultación o la elusión de responsabilidades de la parte contratante y/o contratada.

Por ejemplo: *<<Los horarios de descanso dispuestos legalmente se coordinarán con las Direcciones de cada Establecimiento, de modo de no dejar descubiertos los servicios>>*

9º. Fortalecer la imagen institucional mediante procedimientos de contratación que salvaguarden todos los aspectos de la legalidad y la ética.

Por ejemplo: Resolución de Dirección del 01 de octubre de 2014, dejando sin efecto la licitación de traslados, por falta de habilitación del M.S.P.

SIN VALOR DOCUMENTAL

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

10º. Establecer como requisito obligatorio, que los funcionarios de A.S.S.E. eventualmente subcontratados por el hospital o por otra empresa; realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 17º, 28º y 29º del Decreto 30/2003.

EN SUMA:

El Hospital de Bella Unión ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, debido a que funciona de manera autónoma respecto a las empresas contratadas.

No obstante, el Equipo de Gestión admite que existen tercerizaciones de servicios médicos para estudios, policlínicas y traslados, cuyos procedimientos no ajustan a las normas vigentes, pero se ejercen con la finalidad de mejorar la atención a la comunidad.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como exactitud en la redacción de los pliegos de licitaciones, utilizándose los modelos ofrecidos por A.S.S.E. a efectos de otorgarle mayor especificidad y transparencia a las condiciones de los contratos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina	Pendiente	Pendiente
15 de octubre de 2014		

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

10º. Establecer como requisito obligatorio, que los funcionarios de A.S.S.E. eventualmente subcontratados por el hospital o por otra empresa; realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 17º, 28º y 29º del Decreto 30/2003.

EN SUMA:

El Hospital de Bella Unión ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, debido a que funciona de manera autónoma respecto a las empresas contratadas.

No obstante, el Equipo de Gestión admite que existen tercerizaciones de servicios médicos para estudios, policlínicas y traslados, cuyos procedimientos no ajustan a las normas vigentes, pero se ejercen con la finalidad de mejorar la atención a la comunidad.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como exactitud en la redacción de los pliegos de licitaciones, utilizándose los modelos ofrecidos por A.S.S.E. a efectos de otorgarle mayor especificidad y transparencia a las condiciones de los contratos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina	Pendiente	Pendiente
15 de octubre de 2014		

Dr. Washington Pereira Suárez
Director Int.
Hospital Bella Unión - U.E. 034

ARIEL PEREIRA
Directora Administrativa
Hospital B. Unión - U.E. 034

asse
HOSPITAL BELLA UNIÓN
U.E. 034

HOSPITAL BELLA UNION

	Servicio	Control de Permanencia	Resultado Encuesta Satisfaccion	Proc de Contratacion	Observado TCR	N° Empleados	Garantia	Tiempo trabajado (Horas) MARZO				Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intermedio MARZO				Supervisores
								Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Marca/No Marca	Contrato SI/NO	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Paga ASSE
	Lavadero	40%	MUY BUENO	LA 24/14	NO	4	SI	548	558	558	558	NO	SI	A	0	0	NO
	Conserjeria	25%	BUENO	LA 11/214	NO	7	SI	1.095	1.116	1.116	1.116	NO	NO	B	0	0	NO
	Reg. Médicos	40%	MUY BUENO	LA 11/214	NO	4	SI	413	475	475	475	NO	NO	B	0	0	NO
	Vigilancia	25%	BUENO	LA 23/214	NO	8	SI	1.095	1.115	1.115	1.084	NO	NO	B	0	0	NO
38	Areas verdes	100%	MUY BUENO	C.D.	NO	1	SI	(*)	(*)	(*)	(*)	NO	NO	B	0	0	NO

rato el 01-05-14

Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE

R : Motivos de la Observación.

En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde

Analisis de las diferencias entre:

Tope de contrato vs facturado

Reg. Hospital vs Validado auditoria

Reg. Hospital vs Facturado

Registro del descanso intermedio SI/NO

Terminos del contrato SI/NO

Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego

a-si el contrato establece que ASSE no pagara hs descanso, se debe cumplir lo establecido

b-si el contrato no establece el pago, ASSE pagara por las hs de descanso

c-si no hay contrato se debe regir por las pautas establecidas por ASSE (no pagar el descanso)

d-en el caso de un proceso licitatorio en trámite, por el que se paga por compra directa, se debe cumplir con las condiciones del contrato.

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 025 C.D. RIVERA HOSPITAL DE RIVERA

EQUIPO AUDITOR

SONIA MOLINA	Auditora
LOURDES LONGARZO	Auditora

Montevideo, 27 de enero de 2015

Contenido

PORTADA 1
TABLA DE CONTENIDO 2
INFORME DE AUDITORÍA 3
OBJETIVO ESPECÍFICO 3
ALCANCE ESPECÍFICO 3
LIMITACIONES AL ALCANCE DE AUDITORÍA 4
HALLAZGOS 4
Contratos vigentes y ejecución presupuestal 2014 4
Observaciones del Tribunal de Cuentas 4
Garantías de fiel cumplimiento de los contratos 5
Supervisores de la Unidad Ejecutora 5
Supervisores de los subcontratistas 5
Controles administrativos 6
Controles financieros 6
Percepción de los usuarios de los servicios tercerizados 12
RIESGOS 14
Estudios médicos 15
MEJORAS EN LA GESTIÓN DESDE 2012 A 2014 15
CONCLUSIONES 15
Contratos vigentes 16
Estructura de control interno 16
Ejecución de los contratos 16
Registro y cómputo de horas trabajadas 17
Facturación 17
Cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social 17
Otras comprobaciones 18
RECOMENDACIONES 18
EN SÍNTESIS: 18
20

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría administrativa de servicios tercerizados del Hospital de Rivera, elevamos a su consideración el informe respectivo, según las pautas de la Dirección de la A.I.G.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la programación de la auditoría, se analizó la gestión del Hospital de Rivera con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados.

2º. Se contrastaron estos controles del hospital, con los preestablecidos por la Ley Nº 18.251 de 06 de enero de 2008 (responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial), según competencias predeterminadas por A.S.S.E. para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

3º. Se formuló una encuesta que respondieron 13 jefes de servicio, juzgando el desempeño de los servicios tercerizados del Hospital Rivera.

ALCANCE ESPECÍFICO

1º. La auditoría abarcó el período 01 de marzo de 2014 – 31 de marzo de 2014: $ 2.464.400

2º. De acuerdo con las pautas verbales de la Dirección de A.I.G. de 12 de diciembre de 2014, también se consideró la situación al mes de octubre de 2014, con la finalidad de contemplar el principio de oportunidad de la auditoría.

3º. Según la definición de <<servicio tercerizado>> expresado en el Plan y Programa de auditoría, se analizó el cumplimiento de tres servicios contratados por la U.E. 025:

SERVICIO	EMPRESA	PERSONAL mar-14	PERSONAL nov-14	FACTURACIÓN mar-14
Limpieza	Oscar Mansilla	44	43	$ 1.311.821
Vigilancia	Onamérica S.A.	11	14	$ 282.880
Conserjería	Joaka S.A.	52	43	$ 869.691
		107	**100**	**$ 2.464.392**

- La facturación de limpieza incluye $ 134.820 por compra directa, correspondiente a 630 horas contratadas por compra directa para Block Quirúrgico y Lavadero.
- Las cifras del mes de nov-14 refieren exclusivamente al registro de asistencia procesado por Unidad de Recursos Humanos de Hospital Rivera.

4º. No se auditaron otras modalidades de tercerización aplicadas por el hospital de Rivera, en observancia al mandato de la A.I.G. de 28 de agosto de 2014, acorde a la planificación

general de la auditoría: exclusión de servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

LIMITACIONES AL ALCANCE DE AUDITORÍA

Se interrumpió el cómputo manual de los registros de asistencia de marzo de 2014, correspondientes a las tres empresas auditadas.

El procedimiento se suspendió con el asentimiento de la Dirección de la A.I.G. al comprobarse:

- registros inconsistentes que forzaban la interpretación –y eventual error– del cómputo,
- resultados inciertos, inválidos para obtención de conclusiones objetivas,
- desgaste de recursos y prolongación de los plazos de auditoría.

HALLAZGOS

Contratos vigentes y ejecución presupuestal 2014

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA	OBLIGADO	MES
Limpieza	Oscar Mansilla	L.P.03/2012	mar-13 a mar-16	$ 11.930.191	sep-09
Vigilancia	Onamérica S.A.	L.P.02/2012	may-12 a may-15	$ 3.052.301	sep-09
Conserjería	Joaka S.A.	L.P.02/2012	may-12 a may-15	$ 9.010.823	oct-09

a) La L.P. 02/2012 fue adjudicada por el Directorio de A.S.S.E.

b) La L.P. 03/2012 fue adjudicada por la Gerencia Administrativa de A.S.S.E.

c) El total obligado en S.I.I.F. hasta el 10 de diciembre de 2014 ascendió a **$ 23.993.315** (facturación oct-14).

d) La cifra total antes consignada presenta una diferencia de más $ 83.340 con respecto a la contabilidad, en el objeto de gasto de limpieza, aseo y fumigación (278).

El Gerente Financiero indica que el importe pertenece a Fimel S.A. (fumigación), lo cual fue cotejado con los registros de Contawin y S.I.I.F. persistiendo una diferencia no identificada de $ 3.172 (hasta el 10-12-14).

e) La contabilidad presenta una diferencia en más $ 74.411 correspondiente a conserjería: factura Nº 911, de 30-jun-14. El Gerente Financiero informa que la misma fue devuelta al proveedor por no corresponder el ajuste realizado (7,799%). La factura fue dada de baja en el S.I.I.F. pero no de Contawin.

f) La facturación de limpieza incluye $ 787.652 mediante compra directa, por horas adicionales a las contratadas, que representan un promedio de $ 71.600 mensuales (7% del total facturado por la empresa hasta el 10-dic-14).

- Según informan Director Administrativo y Gerente Financiero, dicho complemento se aplicó en los servicios de Bock Quirúrgico y Lavadero. En Block se asignó a la auxiliar de servicio Marcia Cardozo y en Lavadero a distintos trabajadores, en régimen rotatorio.
- Las mismas fuentes aseguran que el procedimiento se inició en ene-14 y cesó en oct-14. La auditoría no verificó registros anteriores a ene-14 pero sí el S.I.I.F. hasta ene-2015, ratificándose las aseveraciones de ambos gerentes.

- La licitación de limpieza alude a Lavadero como área de bajo riesgo y refiere con respecto al mismo: <<...lavado y desodorización en iguales condiciones que el Departamento de Alimentación.>> Asimismo, en el capítulo de "Horarios y puestos de trabajo" determina para Lavadero <<1 funcionario en el horario de 06:00 a 12:00 hs. todos los días.>> (la Administración puede variarlos en función de las necesidades del servicio).
- Con respecto a Block Quirúrgico, la licitación expresa: <<Área de alto riesgo. Son áreas de servicios con acceso restringido... cuya limpieza se hará por medio del personal interno del hospital capacitado para la limpieza en dichas áreas aunque no se descarta dentro de un plan de contingencia la colaboración de la Empresa contratada siempre que sea operada con Auxiliares de Servicio orientados por las supervisiones directas del área, ello en casos de licencias del personal interno si el Hospital no contara con recursos humanos disponibles.>>

Observaciones del Tribunal de Cuentas

- No hubo observaciones a las licitaciones y sucesivas prórrogas anuales de los distintos contratos.
- Sí fue observada la refacturación julio-diciembre 2013 –intervenida en mayo 2014– según artículos 33º, 13º y 15º del T.O.C.A.F.: $ 1.163.687 (O.D.G. 278 y 291).
- También fue observada parcialmente la compra directa de servicios de limpieza cuyo total antes consignado es de $ 787.652:
  - $ 475.936 observado por incumplimiento de arts. 33º y 43º del T.O.C.A.F. (ene-abr 2014)
  - $ 151.683 observado por incumplimiento de art. 33º del T.O.C.A.F. (mayo y julio 2014)
  - $ 63.344 intervenido sin observaciones (junio 2014)
  - $ 96.689 pendiente de intervención de la Auditoría Delegada (agosto y septiembre 2014)

Garantías de fiel cumplimiento de los contratos

SERVICIO	EMPRESA	Nº PÓLIZA / DEP.	VIGENCIA	MONTO
Limpieza	Oscar Mansilla	B.S.E. 6018375/0	22-11-13 a 21-11-14	$ 125.138
Vigilancia	Onamérica S.A.	Ch. B.R.O.U. 351049	13-02-14 (*)	$ 25.228
Conserjería	Joaka S.A.	B.S.E. 6018155/0	14-11-13 a 11-12-15	$ 93.000

- El depósito bancario de empresa Onamérica S.A. (*) corresponde al 1% del monto contratado y está depositado en la cuenta Fondos de Terceros del hospital.
- La póliza de empresa Joaka S.A. excluye cobertura por incumplimientos de obligaciones laborales y previsionales.
- La garantía de empresa Oscar Mansilla está vencida y excluye cobertura por incumplimientos de obligaciones laborales y previsionales.

Supervisores de la Unidad Ejecutora

a) La licitación de limpieza indica que la supervisión del hospital será ejercida por los Jefes de Servicio, de acuerdo con las normas del Comité de Infecciones Hospitalarias.
Además, <<La supervisión técnica estará a cargo del Comité de Infecciones Hospitalarias, de las nurses de los servicios y bajo la supervisión administrativa del Director Administrativo e Intendente del hospital.>>

b) Los pliegos licitatorios de Vigilancia y Conserjería no especifican funcionarios o Unidades Organizativas obligadas a controlar el cumplimiento operativo o contractual de estos servicios tercerizados.

Consecuentemente, la auditoría atribuye responsabilidad de controladores a los establecidos reglamentariamente en los diferentes niveles de mando (gerenciales, consultores y operativos), afines al servicio contratado. Esto son: Dirección, Administración, Gerencia Financiera, Unidad de Recursos Humanos, Unidad de Licitaciones y Compras, Unidad de Contaduría, Unidad de Tesorería.

Supervisores de los subcontratistas

a) En los primeros párrafos de la licitación de limpieza, en "Objeto" de la misma, se señala: <<El adjudicatario deberá contar con 02 supervisores y/o Encargados...>> <<...deberán permanecer en el Centro como mínimo 06 horas diarias cada uno y las horas trabajadas por los mismos serán de cargo del adjudicatario no pudiendo ser facturadas a la Administración, la que controlará su realización y el pago de los haberes correspondientes.>>

- El listado de trabajadores de marzo 2014 no incluye a la supervisora del servicio.
- Gerencia Financiera controla recibo de sueldo de la supervisora.
- La supervisora no registra asistencia en el reloj control del hospital.

b) La última cláusula de "Obligaciones del Adjudicatario" del pliego de vigilancia y conserjería destaca: <<Las horas trabajadas por los Encargados y Supervisores de la Empresa serán de cargo del adjudicatario, no debiendo la Unidad Ejecutora abonarlas, pero sí controlar su realización y pago.>>

En "Horarios y Puestos de Trabajo" para el servicio de conserjería se indican <<6 horas diarias distribuidas entre los 4 turnos los 365 días.>>

En el mismo subtítulo se señala que encargado del servicio de conserjería podrá ser cualquier trabajador de cada turno.

- Los supervisores de ambos servicios no son incluidos en la facturación mensual.
- La Gerencia Financiera controla los recibos de sueldos correspondientes.
- No obstante, no hay evidencia de actuación presencial de estos supervisores, ya que no registran asistencia en el reloj control de la U.E.
- Con respecto a los encargados, son asignados de la plantilla operativa en cada turno, percibiendo salario diferenciado, cargado a la factura mensual que abona la U.E.

Controles administrativos

a) Entre las "Obligaciones del adjudicatario" el pliego licitatorio de limpieza consigna:

- Presentación de carné de salud vigente
- Comunicación de datos personales de los trabajadores al inicio del contrato y cada vez que se produzcan modificaciones en la plantilla
- Fotocopia certificada por escribano público de la Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
- Copia de la nómina del personal asegurado ante el B.S.E.
- 100% de los operarios certificados como Auxiliares de Servicio, validado por M.E.C. y M.S.P. (salvo los que pertenecían al anterior adjudicatario, quienes tendrán 1 año para regularizar su situación).

También entre las "Obligaciones del adjudicatario" se agrega que <<el oferente deberá consignar la individualización de la o las personas que asumirán la responsabilidad del cumplimiento del servicio, las que no podrán ser sustituidas sin previa aceptación y comunicación por escrito. Asimismo deberá proporcionar la nómina del personal de supervisión y encargados de cada turno de la empresa.>>

En el subtítulo "Limpieza de baños públicos y de personal (áreas de alto riesgo)", la licitación agrega: <<Como recursos para la gestión de la bioseguridad se exigirá carné de salud, vacuna antitetánica y anti-hepatitis B.>>

- La empresa ha presentado documentación de sus trabajadores a Unidad de Recursos Humanos de la U.E. pero a la fecha de la auditoría los datos no han sido actualizados:

  Servicio de limpieza (Oscar Mansilla) – 44 trabajadores en marzo 2014
  - No hay legajos de 6 operarios incluidos en los pagos de marzo 2014.
  - 20 carnés de salud vencidos
  - 1 legajo no contiene cédula de identidad (María Isabel Larumbé)
  - 16 legajos no contienen acreditación de Auxiliar de Servicio
  - La totalidad de los legajos poseen certificados de vacuna antitetánica y anti Hepatitis B.
- No se tuvo a la vista nómina de trabajadores asegurados ante el B.S.E.
- No se tuvo a la vista contratos de los trabajadores.

b) Entre las "Obligaciones del adjudicatario" el pliego licitatorio de vigilancia y conserjería indica que, al comienzo del contrato y cada vez que se produzcan modificaciones, las empresas deben presentar a la U.E.:
- Nómina del personal vigilante/conserje
- Fotocopia de Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S. certificada por escribano público
- Copia de la nómina del personal asegurado ante el B.S.E.
- Cédula de identidad de cada trabajador
- Certificado de buena conducta o aval del Patronato de Excarcelados de cada trabajador
- Carné de salud vigente de cada trabajador

También entre las "Obligaciones del adjudicatario" se agrega que <<el oferente deberá consignar la individualización de la o las personas que asumirán la responsabilidad del cumplimiento del servicio, las que no podrán ser sustituidas sin previa aceptación y comunicación por escrito. Asimismo deberá proporcionar la nómina del personal de supervisión y encargados de cada turno de la empresa.>>

- Los subcontratistas han presentado los documentos exigidos pero el fichero –en poder de Unidad de Recursos Humanos del hospital de Rivera– no se ha actualizado, o se ha renovado parcialmente:

  Servicio de vigilancia (Onamérica S.A.) – 11 trabajadores en marzo 2014
  - 6 carnés de salud vencidos
  - 3 legajos no contienen certificados de Dirección Nacional de Policía Técnica

  Servicio de conserjería (Joaka S.A.) – 52 trabajadores en marzo 2014
  - No hay legajos de 12 operarios incluidos en los pagos de marzo 2014
  - 30 carnés de salud vencidos
  - 1 carné salud ilegible
  - 2 legajos no contienen respectivos carnés de salud
  - La totalidad de la plantilla presentó certificado de Dirección Nacional de Policía Técnica
  - Salvo 1 operario, la totalidad presentó carné de vacuna Hepatitis B
  - 8 operarios presentaron carné de vacuna antitetánica
- No se tuvo a la vista nómina de trabajadores asegurados ante el B.S.E.

c) Los tres pliegos licitatorios vigentes rezan: <<La empresa adjudicataria será responsable del correcto registro digital de entradas y salidas de sus funcionarios, o en caso de desperfectos en dicho sistema, mediante otro medio fehaciente, previa autorización de la Dirección del Hospital.>>

- El registro digital de entradas y salidas es gestionado y corresponde que lo administre Unidad de Recursos Humanos del hospital.
- Se auditaron los registros de asistencia de marzo de 2014 de:
  - 6 operarios de limpieza (Oscar Mansilla)
  - 10 vigilantes (Onamérica S.A.)
  - 20 trabajadores de conserjería (Joaka S.A.)
- Las comprobaciones de auditoría indican que el dispositivo utilizado no presentaba problemas severos de registro, sino de procesamiento de datos:
  - Carlos de los Santos, Celedonio Martins, Daniela Furik, Jorge Gau, Pablo Motta y Yusselaine Nene representan ejemplos de registros habituales consistentes.
  - Por otra parte, las debilidades de registro imputables al sistema durante mar-14 se produjo en la primera semana: del 01 al 05 las entradas y salidas se repitieron en todos los casos.
- El reloj control operativo en marzo de 2014 no contenía un programa de procesamiento automático de las horas registradas.
  - El Centro de Cómputos de la U.E. simplificó el problema con la exportación de datos a un libro de cálculo, totalizando automáticamente horas diarias y mensuales, además de suprimir algunos registros sin correspondencia de entrada o salida.

    El procedimiento nunca fue aplicado por Unidad de Recursos Humanos del hospital, debido a que el libro de cálculo también demandaba procesamiento humano y, consecuentemente, tiempo, personal y cálculos susceptibles de errores.

    Entre los inconvenientes del libro de cálculo –comprobados por la auditoría– se destacan:
    - conversión de cálculos exhibidos en texto, al formato de horas,
    - modificación de cálculos inconsistentes, por registros invertidos de entradas y salidas,
    - rectificación de cálculos erróneos, por "saltos" de fechas (hasta 72 horas),
    - eliminación de redundancias (desde 01 a 05-mar-14 registros duplicados).
  - La otra forma de computar las horas trabajadas era la impresión de los registros y el cálculo manual de los mismos, método aún más complejo que el anterior y prácticamente insostenible, considerando que debería aplicarse no sólo a los servicios tercerizados; sino también a aproximadamente 500 funcionarios de A.S.S.E. afectados al hospital de Rivera.
- Debido a los impedimentos para el cómputo que presentaba el dispositivo de registro utilizado en marzo de 2014, la U.E. no controlaba, ni computaba las horas trabajadas, delegando la tarea en las empresas, las cuales fundamentaban sus cálculos en los registros manuscritos de cada operario.
  - Comparados estos registros del personal de empresa Joaka, con los biométricos de la U.E. surgieron diferencias significativas, inclusive de turnos; siendo frecuente en uno y otro tipo de marcas, la alteración de entradas por salidas (y viceversa).
  - Además, los registros manuscritos se presentaban sin cambios a lo largo del mes, consignando horas exactamente coincidentes con el régimen horario asignado.
  - De acuerdo con los análisis de cumplimiento de la Ley 18.251 efectuado por la auditoría, la facturación se ajustaba al cuadro de horas mensuales preestablecidas en las respectivas licitaciones.
- Informa verbalmente el Director Administrativo que, a partir de agosto de 2014 se instalaron 2 nuevos relojes, con programa incorporado.

A finales de jul-14 se advirtió al personal de A.S.S.E. y tercerizados que existiría una etapa de prueba del nuevo sistema y que el mismo sería el único válido para el control de asistencia, a partir de octubre de 2014.

- El jefe de Unidad de Recursos Humanos informa que oct-14 fue el primer mes en que se realizó cómputo de tiempos trabajados según los registros de reloj control.
- De la información suministrada por la Sección Presupuesto de Sueldos, surge que las multas por inasistencias al personal de A.S.S.E. aumentaron desde octubre 2014:

MES	FALTAS C/A – S/A	MES TOTAL
septiembre 2014	12	30%
octubre 2014	13	33%
noviembre 2014	15	38%

- El Parte Mensual de Unidad de Recursos Humanos, correspondiente al período dic-14/ene-15 consigna 30 funcionarios con inasistencias y por primera vez se exhiben 13 funcionarios con multas de 1 a 3 días de descuentos de haberes por incumplimiento horario.
- Con respecto a los servicios tercerizados, el nuevo sistema de registro representó descuentos en la facturación para las empresas de conserjería y limpieza:

	OCTUBRE 2014		NOVIEMBRE 2014		
EMPRESA	**COMPROB.**	**IMPORTE**	**COMPROB.**	**IMPORTE**	**TOTAL**
Joaka S.A.	NC 00177	$ 44.388,57	NC 001181	$ 182.102,08	$ 226.490,65
Oscar Mansilla	NC 200209	$ 97.817,90	FACT 201901	$ 176.208,00	$ 274.025,90
TOTALES		$ 142.206,47		$ 358.310,08	**$ 500.516,55**

- Las comunicaciones a las empresas señalan que los cálculos de la U.E. incluye el descuento de los períodos de descanso intermedio, los cuales deben cargarse a la empresa, sin afectar el salario de los trabajadores.
- El nuevo software es semi-automático, requiriendo ajustes manuales simples, según versión oral del jefe de Unidad de Recursos Humanos.
  Desde la instalación de los nuevos relojes, dicha Unidad informa el número de horas trabajadas por cada operario tercerizado.
- Los actuales listados de asistencia exponen:
  - régimen horario que debe cumplir el operario
  - total de tiempos de descansos diarios intermedios
  - total de horas sin lapsos intermedios
  - total de días trabajados
  - omisiones de entradas o salidas (se informan como error)
  - días libres (si están planificados)
  - si no hay planificación de libres semanales se reportan con las inasistencias
  - la inversión de entrada por salida, o viceversa, se reporta como "inconsistencia".

d) La licitación de limpieza establece: <<Los horarios de descanso dispuestos legalmente se coordinarán con la Dirección del Hospital de modo de no dejar descubiertos los servicios. Los períodos de descanso serán de cargo de la empresa, la Administración abonará a la empresa únicamente las horas trabajadas.>>

La licitación de vigilancia y conserjería destaca: <<Los periodos de descanso que correspondan según las horas de labor que cumpla cada trabajador, serán de cargo de la empresa; la Administración abonará a la empresa únicamente las horas efectivamente trabajadas.>>

- La U.E. no exigió el registro sistemático de horas de descanso intermedio hasta ago-14, como lo dispone el Decreto s/n de 29/10/57, con la redacción dada por el Decreto 242/87 de 13/05/87.
- La auditoría comprobó excepciones en mar-14: Carlos de los Santos, Celedonio Martins, Daniela Furik y Jorge Gau, lo cual confirma que existían exhortaciones al cumplimiento y registro del tiempo de descanso diario.
- Los recibos de sueldos de los trabajadores no indican importes por períodos de descanso.
- Los registros paralelos de asistencia de vigilancia no consignan períodos de descanso intermedio.
- Los registros paralelos de asistencia de conserjería y limpieza contienen períodos de descanso, los cuales se incluyen en las horas trabajadas a facturar.

e) La licitación de limpieza obliga en el apartado para áreas de alto riesgo: <<Los operarios de la empresa llevarán uniformes diferentes a los del personal del hospital y serán munidos de equipos de protección personal (EPP) para la gestión de la bioseguridad e identificadores personales con nombre y apellido del funcionario, lo que será de cargo de la empresa contratada. Estos EPP constarán de: gorro, tapabocas, antiparras, guantes de goma tres cuartos, calzado de goma cerrado antideslizante, botas de goma de media caña, delantales impermeables, petos impermeables.>>

En el segmento de "Recolección de residuos" el contrato expresa: <<Para el tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios se deberá usar equipo de protección personal dotado de tapabocas, antiparras, gorros, guantes de goma y botas de goma.>>

La licitación de vigilancia y conserjería consigna en "Obligaciones del adjudicatario": <<La empresa adjudicataria deberá suministrar el material que fuera necesario, proporcionar al personal uniforme con el respectivo distintivo (2 para invierno y 2 para verano), un documento (tarjeta identificatoria) que lo acredite como integrante del personal de la misma, con la indicación del nombre y cargo, la cual deberá lucir visiblemente durante toda su permanencia en la Unidad Ejecutora. La empresa adjudicataria deberá proporcionar medios o equipos de intercomunicación (Handy) para el desempeño de funciones en el Hospital de Rivera.>>

- La supervisora del servicio de limpieza informa que la empresa provee zapatos, pantalón y chaqueta dos veces al año.
- En dic-14 entregó equipos para trabajo en altura (vidrios y techos) pero ordenó a los empleados que no cumplan dichas tareas si la U.E. no garantiza soportes de enganche para los arneses (el hospital no los posee en su estructura actual).
- El supervisor de conserjería informa que la empresa entregó uniforme, camperas y buzos.
- Cuando hubo problemas por talles inadecuados, los trabajadores se compraron el uniforme y la empresa les reintegró el dinero.
- Con respecto a los intercomunicadores, los recibieron el supervisor y los encargados de turno, los demás emplean teléfonos móviles propios (tienen orden de "timbrar" al supervisor o encargado, sin generar cargos de telefonía).
- La supervisora de vigilancia informa que la empresa entregó 2 camisas.
- Con relación a los intercomunicadores, el sistema es el mismo aplicado por la empresa de conserjería.

f) La licitación de limpieza establece que en marzo de 2014 la totalidad de los trabajadores debería poseer certificación de Auxiliar de Servicio.

- En la plantilla de trabajadores de empresa Oscar Mansilla hay dos operarios no certificados como Auxiliares de Servicio, no obstante lo cual poseen otros títulos:
  - Virginia Cuña: Licenciada en Enfermería
  - Gabriel Gómez: Auxiliar de Enfermería
- Asimismo, hay una operaria que no obtuvo la certificación ni está inscripta en los cursos que comenzarán en ene-15: Silvia De Melo.
- Las cifras finales aportadas por el nivel supervisor de empresa Oscar Mansilla, indican que hay 18 operarios que aún no están certificados como Auxiliares de Servicio.

certificados en legajos	30	63%
curso finalizado pendiente de certificado	6	13%
a cursar en año 2015 PLEMUU	11	23%
sin curso y no inscripta en PLEMMU	1	2%
TOTAL LEGAJOS EN UNIDAD RR.HH.	**48**	**100%**

- Informa el Director Administrativo que la capacitación fue aplazada debido a la intervención de la F.F.S.P. (Federación de Funcionarios de Salud Pública) la cual procuró facilitar cursos locales, paliando la desaparición de la Escuela de Enfermería "Rivera" clausurada por el M.E.C. y evitando gastos a los trabajadores, algunos de los cuales obtuvieron su certificado viajando a la ciudad de Artigas.
- A través de licitación e I.N.E.FO.P. (Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional), el programa de capacitación se adjudicó a PLE.MU.U. (Plenario de Mujeres de Uruguay).
- Los cursos de limpieza, cocina y tisanería comenzarán a dictarse el 24 de enero de 2015 en la sede del C.E.R.P. (Centro Educativo Regional de Profesores) a cargo de docentes de la Facultad de Medicina de Montevideo, que viajarán a Rivera.
- Hubo 50 inscriptos a través del Plenario Sindical Departamental, de los cuales 11 pertenecen a empresa Oscar Mansilla. Fueron distribuidos en dos turnos para los cursos teóricos que se dictarán los días sábado, por un total de 220 horas.
- Además, habrá 20 horas de cursos de alfabetización básica-media, según el perfil de cada estudiante.
- PLE.MU.U. ha integrado como docente local a la Lic. Enf. Inés Támara, en representación de la F.F.S.P. y a la Auxiliar de Enfermería Rosana Pereira, de U.E. 025, como coordinadora administrativa de la O.N.G. en Rivera.
- Los cursos se extenderían hasta el 30 de junio de 2015.

g) En el Departamento de Alimentación está asignada una operaria de la empresa de limpieza para tareas inherentes a su contratación y, además, para distribución de platos a los pacientes internados (Sra. Karina Píriz).

- La licitación refiere a la "Limpieza diaria en el Servicio de Alimentación" en estos términos: <<(Área de bajo riesgo). Incluye pisos, vidrios, mesadas, azulejos, hornos, heladeras, graseras y extractores de acuerdo con las pautas preestablecidas por la Nutricionista Encargada del Dpto. de Alimentación.>>
- En la descripción de tareas señala: <<...limpieza diaria y lavado de arrastre y cepillado de campana y anafes existentes en la cocina, con productos y soluciones adecuados, conforme a lo establecido con la Jefa d Servicio para control de vectores, etc.>>

h) La Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 4104/12 de 12 de diciembre de 2012 establece: <<Ejecutar la totalidad de los procesos de adquisiciones de bienes y contratación de servicios de la Unidad Ejecutora, en base a la planificación anual realizada por el Equipo de Gestión, aplicando la normativa vigente.>>

- Unidad de Licitaciones y Compras está excluida del proceso de control: no emite órdenes de compras, ni controla evolución de la ejecución de los contratos.

  La Jefa de la Unidad manifiesta que tampoco participó en la elaboración de los pliegos, los cuales fueron centralizados por el Director Administrativo y la contratación fue adjudicada por el Nivel Central de A.S.S.E.

  Explica que en el año 2011 Unidad de Compras comenzaba a configurarse para adquirir la estructura actual.

Controles financieros

Refieren al art. 4º de la Ley 18.251 (responsabilidad laboral en procesos de descentralización empresarial). Competen y son realizados por el Gerente Financiero de la U.E. 025, en amparo de la responsabilidad subsidiaria de la U.E.

a) La documentación solicitada y las respuestas a los cuestionarios formulados por auditoría fueron inmediatos, al igual que los listados de la contabilidad y el S.I.I.F. relacionados con la gestión de los servicios tercerizados.

b) Asimismo, existen otras evidencias documentales que expresan dominio de la materia, como observaciones de los años 2013 y 2014, de parte de la Gerencia Financiera a empresa Joaka, comunicadas a la Dirección del hospital.

- Memo 12-dic-13 (a Dirección y Administración de la U.E.):
  - Rectificativas ante el B.P.S. por liquidaciones erróneas, sin boleto de pago.
  - Declaración de liquidaciones por renuncia que no fueron pagadas a los trabajadores.
  - Aplazamiento de licencias reglamentarias 2012 a usufructuar en 2014.
- Memo 24-oct-14 (al Director de la U.E.):
  - Declaración al B.P.S. en jun-14 de pagos de licencias 2013, impagas a los trabajadores.
  - Retención de I.R.P.F. a salarios que no superan el mínimo imponible.
  - Certificaciones médicas impagas por B.P.S. debido a omisión de informe de la empresa.
  - Descuentos por guardias no asignadas a personal de régimen laboral mensual.
  - Desplazamiento de personal con antigüedad, asignando guardias a operarios nuevos.
  - Licencias 2013 aplazadas para 2014, pendientes de usufructo en oct-14.
  - Incumplimiento de entrega de uniformes al personal.
- El 02-dic-14 el Gerente Financiero del hospital comunica a la Gerencia Financiera de A.S.S.E.: <<Fuimos informados por el titular de la empresa que las mismas *–las observaciones de la U.E.–* ya han sido subsanadas. A la fecha no contamos con elementos físicos que lo justifiquen.>>

c) En el mes de diciembre de 2014, A.S.S.E. determinó verbalmente la retención de la facturación de empresa Joaka S.A. de los meses de sep-oct 2014, a efectos de cubrir adeudos con B.P.S. por un monto de $ 1.489.904, abonándose a la empresa $ 250.373 (el importe restante de las facturas cedidas a la U.E.).

- En ago-14 Joaka S.A. realizó refinanciación de aportes personales con B.P.S. mediante cheques diferidos a vencer 05-dic-14 y 05-ene-14, suscribiendo otro convenio por aportes patronales y multa GAFI, a pagar posteriormente.

  Entre la documentación del B.P.S. proporcionada a la auditoría por la Gerencia Financiera se consignan seis pagos a cuenta:

  05/2014 - $ 226.690 (13-08-14)
  05/2014- $ 350.766 (13-08-14)
  06/2014- $ 283.475 (13-08-14)
  06/2014- $ 485.048 (13-08-14)
  07/2014- $ 440.367 (23-10-14)
  08/2014- $ 401.606 (23-10-14)

d) Del análisis de la documentación de marzo de 2014, que determina el grado de cumplimiento de las obligaciones laborales por parte de los subcontratistas, surgieron las siguientes comprobaciones:

Empresa Oscar Mansilla: servicio de limpieza

- La empresa presentó 2 facturas:
- Nº 200988 correspondiente a la L.P. 03/2012, por 5.500:00 horas, coincidentes con el número de horas estipuladas en la licitación para los meses de marzo que abarcan el contrato.

  Esta factura excluye a la supervisora Lic. Enf. Mariana Acosta.

  La misma factura incluye las horas de descanso diario registradas en planillas internas de la empresa.
- Nº 200989 por compra directa y 630:00 horas, corresponde a operarios adicionales asignados a Block Quirúrgico y Lavadero, desde ene-14 a oct-14, según informan Gerente Financiero y Director Administrativo de la U.E.

  Una auxiliar de servicio certificada fue asignada a Block Quirúrgico y personal rotatorio se agregó al servicio de limpieza de Lavadero.
- El total del personal percibe salario de Auxiliar de Servicio en Salud.
- De los 40 trabajadores auditados, sólo 2 figuran con el jornal actualizado en Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
- Los restantes operarios se exhiben en la Planilla de Trabajo con el jornal de 01-jul-13 y uno con el jornal vigente hasta el 30-jun-13.

Empresa Onamérica S.A.: servicio de vigilancia

- 1.440:00 horas facturadas son + 175:00 horas que las abonadas a los trabajadores según recibos de sueldos, incluidos los períodos de descansos diarios, no registrados por ningún método.
- Sin embargo, las horas facturadas coinciden exactamente con las dispuestas en la licitación para los meses de marzo comprendidos en el lapso de vigencia del contrato.
- Las horas facturadas excluyen a la supervisora Ana Pedragosa.
- 2 vigilantes surgen como "limpiadora" y "sector limpieza" en los respectivos recibos de sueldos: Sabrina Antúnez y Gustavo Berrospe.
- Sabrina Antúnez es declarada ante el M.T.S.S. con salario mensual con $ 15.436
- El valor hora de los salarios de 9 recibos de sueldos es de + $ 0,2 que el valor declarado en la Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
- El valor hora de Adrián Cáceres es (-) $ 11,98 que el declarado ante el M.T.S.S.

Empresa Joaka S.A.: servicio de conserjería

- 5.793:30 horas facturadas se corresponden exactamente con las horas abonadas a los Trabajadores según recibos de sueldos, incluidos los lapsos de descansos diarios, registrados en planillas internas de la empresa.
- Las horas facturadas significan (-) 326:30 horas que las dispuestas en la licitación para los meses de marzo incluidos en el lapso de vigencia del contrato.
- Las horas facturadas excluyen al supervisor Nelson Bremermann y a la administrativa de la empresa, Neyda González.
- En cambio, la factura incluye 664:30 horas de 6 encargados de turno: Ariel Costa, Carlos de los Santos, Luis Dornell, Carlos López, Yuselaine Nene y Eugenio Suárez.
- La conserje Edelsi Suárez ingresó el 17-jul-12 y en planilla de trabajo e historia laboral surge el 02-sep-12.
- El valor del jornal abonado a los trabajadores difiere en (-) $ 9,98 respecto al declarado en la Planilla de Trabajo, salvo el de 5 conserjes cuyo valor hora concuerda con la declaración ante el M.T.S.S. ($ 76,84): Tiellerson Brum, Maicol Leal, Ramón Pacheco, Dany Rodríguez y Olga Vargas..
- El valor del jornal de los encargados difiere en (-) $ 12,67 respecto al declarado en la Planilla de Trabajo, salvo el de Luis Dornell, que coincide con el importe declarado ante el M.T.S.S.: $ 76,84.
- El 20-ene-15 la auditoría recibió actualizada la Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S. en la cual toda la plantilla fue declarada en régimen mensual, con salarios diferenciados para supervisor, encargados y conserjes.
- A partir de jul-14 la empresa Joaka realiza refinanciación de aportes personales con B.P.S. correspondiente a las obligaciones de los meses de julio y agosto 2014, mediante cheques diferidos a abonar en dic-14 y ene-15.
- En el mismo acto la empresa suscribe convenio de pago de aportes patronales y multa al registro de afiliaciones GAFI, previa cancelación del convenio vigente.

Percepción de los usuarios de los servicios tercerizados

13 jefes de servicio calificaron el desempeño de las empresas del Hospital de Rivera:

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA
Limpieza	2	3	2	4	2	
Vigilancia		5	1	3	3	1
Conserjería		5	3	1	4	

- Los encuestados que apuntaron haber formulado reclamaciones, también afirman que sus demandas fueron respondidas por su nivel jerárquico inmediato.
- Uno de los preguntados anotó que el servicio de conserjería "debe mejorar el trato con la gente".
- Los encuestados que realizaron comentarios dijeron:
  - "no me queda claro qué hace vigilancia y qué hace conserjería"
  - "plata tirada al santo botón, no limpian y no están donde deben estar"
- La U.E. no realiza este tipo de sondeos entre los usuarios de los servicios tercerizados (funcionarios y afiliados de A.S.S.E.).

- El Gerente Financiero ha reportado a la Dirección reclamaciones e incumplimientos de empresa Joaka S.A. (mencionadas en el subtítulo de este informe "Controles de la Gerencia Financiera").

RIESGOS

Estudios médicos

1. Auditorías precedentes han observado otras modalidades de tercerización mediante contratación directa, que la Dirección manifiesta practicar por conveniente relación costo-beneficio financiero y asistencial:

- 36% del objeto del gasto 283 (auxiliares 011, 014, 015, 017 y 018) son realizados por compra directa: $ 13.035.500 obligado hasta el 09 diciembre 2014.
- Hay profesionales de A.S.S.E. subcontratados por terceros para realizar en el hospital tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado.

MEJORAS EN LA GESTIÓN DESDE 2012 A 2014

1. El cambio de sistema de registro de asistencia fue clave para transformaciones vinculadas a los servicios tercerizados:

- La acreditación de horas trabajadas surge de la empresa principal y no de los registros de los subcontratistas.
- Mejoró el control por oposición de intereses, ya que los documentos de las empresas son recibidos en la Administración, cotejados con el cómputo de horas de la U.E. y enviados a la Gerencia Financiera.
- Convirtió la conducta de los trabajadores que han comprobado la eficacia del sistema de control horario y los efectos de las transgresiones.
- Los subcontratistas que facturaron horas en más debieron librar notas de crédito durante octubre y noviembre de 2014 por un total de $ 500.516.000 Ue
- Asistió a Unidad de Recursos Humanos agilizando sus operaciones, redefiniéndola como controladora del personal de la U.E.
- A partir de oct-14 comenzó a descontarse de la facturación mensual, el tiempo de descanso diario intermedio.

2. El proceso de mejoría en la gestión de los servicios tercerizados, incluye la descentralización planificada de la R.A.P., producida en enero de 2013, después de un año de administración de los servicios intra y extramuros.

3. Auditorías precedentes destacaron la optimización del servicio de vigilancia y conserjería, complementado con el servicio "222" del Ministerio del Interior.

- La actual configuración sería modificada nuevamente en junio de 2015, fecha de vencimiento de los contratos.
  - Se prevé la eliminación del servicio de conserjería, al cual se ha rebajado 10% de las horas desde el año 2012.
  - También se proyecta el mantenimiento de una guardia restringida de vigilantes en turnos de 8 horas, con lo cual se reduciría 50% del gasto actual de conserjería y vigilancia.

4. En enero 2015 se está planeando la primera compra única para 30 días, tendiente a un proceso programado de adquisiciones, el cual también vinculará a Unidad de Licitaciones y Compras con Unidad de Contaduría, fortaleciéndose los controles por oposición de intereses entre Administración y Gerencia Financiera.

5. El Hospital Rivera presentó un proyecto que fue seleccionado a escala regional, para la resolución de la totalidad de los partos en el ámbito de A.S.S.E. con un ahorro anual de $ 1.643.500, respecto a los costos actuales abonados a los servicios privados de salud.
   Es factible la planeación de ideas similares, aplicables a otras actividades de la U.E.

CONCLUSIONES

Contratos vigentes

1. La U.E. expone desempeño exitoso en los trámites licitatorios de servicios tercerizados, ninguno de los cuales fue observado al principio, ni al prorrogarse.

- No obstante, hubo observaciones de gastos por un monto de $ 1.163.687 en el primer trimestre 2014, correspondiente a re-facturaciones de los servicios tercerizados, del período julio-diciembre 2013.
- También han sido observados $ 627.619 de $ 787.652 facturados por compra directa de servicio de limpieza.

2. Las condiciones particulares de los pliegos no incluyen cláusulas en previsión a la asistencia de los servicios tercerizados en áreas con insuficiencia de personal de A.S.S.E.

- Sin embargo, hay una operaria de limpieza en el Departamento de Alimentación, en régimen permanente y en tareas de tisanería
- Como se menciona en el punto anterior, desde ene-14 hasta oct-14 se facturó un promedio de $ 71.600 mensuales en horas adicionales de limpieza para Block Quirúrgico y Lavadero.

Estructura de control interno

1. Hasta octubre de 2014 el sistema de control estuvo condicionado por la falta de registros de asistencia fidedignos, facturándose horas trabajadas de acuerdo con el cálculo de cada subcontratista, ajustado a las horas mensuales pactadas para el mes, según contrato.
   Las facturas eran recibidas por Director Administrativo o Gerente Financiero, indistintamente, sin participación de Unidad de Licitaciones y Compras en ninguna etapa.
2. Con la instalación de dos nuevos relojes-control se produjo una transformación significativa en el circuito de control, interviniendo actualmente Unidad de Recursos Humanos con el Director Administrativo en la revisión de las horas realizadas y facturadas.
3. Cambios de la U.E. planeados para un futuro próximo, determinarían la inclusión de Unidad de Licitaciones y Compras en la verificación de horas facturadas y contratadas, así como en la evaluación de cumplimiento de las empresas, prescrito en las nuevas pautas de A.S.S.E. de 2014.
4. Con relación a los controladores de la calidad de desempeño, el servicio de limpieza se sostiene en las instrucciones del Comité de Infecciones Hospitalarias y los servicios de custodia en las pautas de la Dirección Administrativa.

Ejecución de los contratos

Se enumeran incumplimientos de los subcontratistas, respecto de los cuales no se halló evidencia documentada de exhortación a la enmienda por parte de la empresa principal:

1. Las pólizas de garantía de fiel cumplimiento del contrato de Joaka S.A. y Oscar Mansilla excluyen cobertura por incumplimientos laborales, vulnerando la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E. en la relación contractual.
2. Los supervisores de los tres servicios contratados no registran asistencia en el reloj control de la U.E. en contravención a lo dispuesto en las licitaciones.
3. Hay faltantes de legajos personales en Unidad de Recursos Humanos y los existentes están incompletos, carentes de documentación importante, lo cual revela insuficiente comunicación y control de las empresas.
4. La información incompleta dificultó la comprobación de la certificación de Auxiliar de Servicio en Salud de los trabajadores de limpieza, requisito dispuesto por contrato que debía concretarse en el año 2013.

- De acuerdo con lo informado por la supervisora del servicio contratado, aún hay 37% del personal sin la certificación.

5. Los períodos de descanso diario intermedio no se registraron sistemáticamente hasta el mes de agosto de 2014, generando riesgo de demandas laborales.
6. Las empresas no han suministrado la totalidad de la vestimenta prescrita en los pliegos, creando otra posibilidad de reclamaciones por parte de los trabajadores.
7. Se tuvo a la vista boletos de pagos a B.P.S. del 12-dic-14 por $ 1.489.904, tramitados por la U.E. a petición verbal del nivel central de A.S.S.E. para cubrir adeudos diferidos de Joaka S.A., monto retenido de la facturación dicha empresa, por los meses de septiembre y octubre de 2014.

Registro y cómputo de horas trabajadas

1. La redacción de los pliegos atribuye la responsabilidad del correcto registro de entradas y salidas del personal tercerizado a las respectivas empresas.
   La U.E. es la empresa principal en la relación contractual y le compete el control de asistencia sobre la cual se facturarán los servicios prestados por los subcontratistas.
2. El software de registro de asistencia de la U.E. existente en mar-14 era ineficaz, restringiendo la detección oportuna de anomalías en una plantilla de personal que llegó a superar el millar de individuos. La situación fue informada por distintas auditorías practicadas en el hospital de Rivera.
3. La U.E. delegó el cómputo de horas trabajadas en los adjudicatarios de los servicios contratados, no aplicándose un cálculo real, sino facturándose según horas informadas por los subcontratistas, comparadas con tablas mensuales de horas contratadas insertas en las respectivas licitaciones.

Facturación

1. Se consignan las horas abonadas por la U.E. 025, no correspondientes según las disposiciones contractuales:

- Encargados de turno de empresa Joaka S.A.

- Todas las empresas incluyeron en la facturación mensual los períodos de descanso diario (hasta oct-14).

Cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social

1. La Gerencia Financiera ha informado al Equipo de Gestión las observaciones formuladas a empresa Joaka S.A. –enumeradas en página 9 y 10 de este informe– entre las cuales se destacan:

- Aplazamiento de usufructo de licencias
- Licencias impagas declaradas como liquidadas
- Retenciones improcedentes por I.R.P.F.
- Licencias médicas no declaradas puntualmente
- Renuncias impagas declaradas como liquidadas

2. La U.E. retuvo la facturación sep-oct 2014 de Joaka S.A. y por orden del nivel central de A.S.S.E. abonó una deuda de la empresa con el B.P.S. por $ 1.489.904, reintegrando la diferencia de $ 250.373 al proveedor.

3. La auditoría también observó:

- La Planilla del M.T.S.S. de empresa Joaka S.A. (conserjería) difiere en 46 de los 52 trabajadores auditados, declarando salarios superiores a los efectivamente abonados y señalados en la nómina del B.P.S.
- La Planilla del M.T.S.S. de empresa Onamérica S.A. (vigilancia) también exhibe diferencias en los salarios de los 11 trabajadores del servicio, en más y en menos, con respecto a los salarios efectivos y declarados al B.P.S.
- La Planilla del M.T.S.S. de Empresa Oscar Mansilla (limpieza) expone los salarios de los 40 trabajadores auditados, con valores del año 2013.

Otras comprobaciones

1. La U.E. contrata estudios médicos de alto costo, que representan riesgos a la gestión ya que no se ajustan a las normas vigentes.
2. El artículo 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a texto expreso inhiben a los funcionarios del ejercicio de actividades vinculadas en el ámbito público y privado, determinando salvedades y paliativos a estas situaciones.
3. El artículo 25º del Decreto 30/2003, el art. 25º del Decreto 30/2003 establece prohibición de celebración de contratos con funcionarios en tareas análogas en el mismo organismo.

RECOMENDACIONES

1º. Anticipar en las condiciones particulares de los pliegos, la posibilidad de apoyo de personal tercerizado en areas con insuficiencia de recursos humanos de A.S.S.E., a efectos de evitar transgresiones al aplicar trabajadores de las empresas, en servicios no incluidos en el contrato.

2º. Ajustar la redacción de los pliegos de licitación y contratos a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014

(Res.4560/14).

3º. En venideros procesos licitatorios, adaptar el artículo 64º del T.O.C.A.F. de forma que el depósito de garantía de fiel cumplimiento de contratos, asegure la existencia de fondos a los cuales recurrir si se produjesen inobservancias de las empresas.

- A estos efectos A.S.S.E. ha realizado precisiones en el punto 17 de la Resolución 4560/14.

4º. Asignar a Unidad de Recursos Humanos la gestión de la documentación de los trabajadores tercerizados, la cual deberá solicitar al principio de la ejecución del contrato y mantener actualizada en legajos personales, o clasificada por empresas.

- Los archivos deberán conservarse aún después del cese de los subcontratistas, por los plazos que rigen en el Estado, por lo cual se recomienda la sub-clasificación de los ficheros en Activo y Pasivo.

5º. Entregar un duplicado de las licitaciones vigentes a Unidad de Recursos Humanos, a efectos de que la misma conozca los criterios de control de permanencia y cómputo de asistencia del personal tercerizado.

- Complementariamente, deberán precisarse por escrito otros criterios de cómputo: omisiones de registro parciales o totales, registros contingentes por errores biométricos o físicos y cualquier otra particularidad que requiera especificaciones.

6º. Integrar a Unidad de Compras en el proceso posterior a la adjudicación de los servicios, con la finalidad de fortalecer el control por oposición de intereses:

- emitir órdenes de compras por cada factura, según horas suministradas por Unidad de Recursos Humanos y valor hora del mes proporcionado por Gerencia Financiera (antes de la recepción de la factura del proveedor).
- recibir las facturas y controlar equivalencia entre horas contratadas, horas trabajadas y horas facturadas, antes de pasar el comprobante a la Gerencia Financiera.
- De acuerdo con el numeral 14 de las nuevas pautas de A.S.S.E. compilar las reclamaciones y aprobaciones de los usuarios, así como las observaciones de la U.E. para la creación de un archivo de antecedentes de las empresas, a utilizar:
  - en futuras licitaciones o contratos;
  - como referencias para otras U.E. que las soliciten en la evaluación de oferentes;
  - como pieza documental para el R.U.P.E.

7º. Exigir el registro de asistencia a los supervisores de los servicios tercerizados, a efectos de la evidencia presencial de los mismos durante las 6 horas prescritas por contrato.

8º. No abonar las horas de los encargados de empresa Joaka S.A. de acuerdo a lo dispuesto en el contrato respectivo.

9º. Exigir a todas las empresas la regularización de las categorías laborales de los trabajadores en la Planilla de Trabajo del M.T.S.S. hasta obtener coherencia exacta de todas las fuentes de datos provenientes de los organismos de la seguridad social.

- Joaka S.A. rectificó su Planilla de Trabajo en diciembre de 2014.

10º. Solicitar Planilla de Trabajo del M.T.T.S. cada vez que se produzcan modificaciones en el equipo de trabajadores, o variación de los salarios de los respectivos grupos y subgrupos

laborales.

11º. Solicitar a todas las empresas duplicados de los contratos de los trabajadores.

12º. Pedir a todas las empresas la nómina del personal asegurado en el B.S.E.

13º. Reclamar a todas las empresas el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados, suscritos por contrato.

14º. Agregar al actual archivo de evidencia documental mensual de las empresas: versión impresa de los comprobantes electrónicos, apuntes y papeles de trabajo de cada mes, los cuales demuestren las verificaciones realizadas y las eventuales observaciones formuladas a las empresas.

15º. Recurrir al art. 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a efectos de reducir los riesgos por conflictos de intereses en las contrataciones.

16º. Promover proyectos similares al seleccionado en la región, viable para la resolución de la totalidad de partos en el ámbito de A.S.S.E., fundamentados en las normas vigentes.

17º. Regular los horarios del personal de A.S.S.E. eventualmente contratado en régimen de tercerización, evitando la contravención laboral y el conflicto de intereses producido por:

- horarios simultáneos para ambas tareas;
- turnos consecutivos para una y otra tarea (excediendo tiempo máximo de jornada laboral).

18º. En casos de instrucciones provenientes del nivel central de A.S.S.E. documentar paso a paso el procedimiento, solicitar por escrito las órdenes impartidas, o dejar asentados: nombre, fecha, hora y servicio de donde proceden las indicaciones en cada oportunidad.

EN SÍNTESIS:

El Centro Departamental de Rivera ha practicado la mejoría constante en la gestión de los servicios de tercerizados desde 2012, año de inicio de los contratos vigentes:

- descentralización de los servicios tercerizados de la R.A.P.,
- vigilancia y conserjería reforzadas con la guardia policial aportada por convenio centralizado de A.S.S.E. con el Ministerio del Interior.
- en el año 2014 introducción de nuevos dispositivos de registro de asistencia, que han producido cambios sustantivos en el control interno.
- para el año 2015 prevé una reducción decisiva del servicio de custodia y la asignación de un supervisor dedicado al control interno de los servicios tercerizados.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como adaptación de los nuevos pliegos licitatorios a las pautas de A.S.S.E. publicadas en nov-14.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina; L. Longarzo	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditoras	Subdirectora Téc. A.I.G. / Directora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
27-ene-15		

45135

asse

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

COMUNICACIÓN DE CLAUSURA DE ACTUACIONES AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 025 CENTRO DEPARTAMENTAL DE RIVERA Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 1 de 6 20/01/2015 22:49

Minas, 20 de enero de 2015.

LA FUNCIONARIA AUDITORA
Señora Sonia Molina

AL EQUIPO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL DE RIVERA

Doctor Andrés Toriani	Director Técnico
Doctor Víctor Recchi	Subdirector Técnico
Contador Wilson Rodríguez	Gerente Financiero y Contador Patrimonial y de Costos
Señor Leonardo Cuña	Director Administrativo

Comunico sintéticamente los resultados de la auditoría desarrollada en este Centro y los principales puntos del informe que se presentará a la Dirección de Auditoría Interna y de Gestión:

1. Las empresas auditadas en el mes de marzo de 2014 fueron las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	PERSONAL mar-14	PERSONAL nov-14	FACTURACIÓN mar-14
Limpieza	Oscar Mansilla	44	43	$ 1.311.821
Vigilancia	Onamérica S.A.	11	14	$ 282.880
Conserjería	Joaka S.A.	52	43	$ 869.691
		107	**100**	**$ 2.464.392**

- La facturación de limpieza incluye $ 134.820 por compra directa, correspondiente a 630 horas contratadas por compra directa para Block Quirúrgico y Lavadero.
- Las cifras del mes de nov-14 refieren exclusivamente al registro de asistencia procesado por Unidad de Recursos Humanos de Hospital Rivera.
- El presente informe y las referencias al mes de noviembre de 2014 aplican al principio de oportunidad al cual debe propender cualquier auditoría.

2. Los contratos vigentes y la ejecución presupuestal de los mismos son:

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA	OBLIGADO	MES
Limpieza	Oscar Mansilla	L.P.03/2012	mar-13 a mar-16	$ 11.930.191	sep-09
Vigilancia	Onamérica S.A.	L.P.02/2012	may-12 a may-15	$ 3.052.301	sep-09
Conserjería	Joaka S.A.	L.P.02/2012	may-12 a may-15	$ 9.010.823	oct-09

- La facturación de limpieza incluye $ 787.652 mediante compra directa, por horas contratadas para Block Quirúrgico y Lavadero, que representan un promedio de $ 71.600 mensuales (7% del total facturado por la empresa hasta el 10-dic-14).

3. Las licitaciones no fueron observadas, al igual que sus sucesivas prórrogas.

SIN VALOR DOCUMENTAL
DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN

- En cambio fueron observadas las refacturaciones de julio-diciembre de 2013, efectuadas en 2014: $ 1.163.687 (limpieza y vigilancia).
- También fueron observadas las facturas de limpieza por compra directa para Block y Lavadero, salvo la de jun-14.
  Quedan pendientes de intervención $ 96.689 (ago-sep/14).

4. Las garantías de fiel cumplimiento de los contratos son las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	Nº PÓLIZA / DEP.	VIGENCIA	MONTO
Limpieza	Oscar Mansilla	B.S.E. 6018375/0	22-11-13 a 21-11-14	$ 125.138
Vigilancia	Onamérica S.A.	Ch. B.R.O.U. 351049	13-02-14 (*)	$ 25.228
Conserjería	Joaka S.A.	B.S.E. 6018155/0	14-11-13 a 11-12-15	$ 93.000

- El depósito bancario de empresa Onamérica S.A.(*) corresponde al 1% del monto contratado y está depositado en la cuenta Fondos de Terceros del hospital.
- La póliza de empresa Joaka S.A. excluye cobertura por incumplimientos de obligaciones laborales y previsionales.
- La garantía de empresa Oscar Mansilla está vencida y excluye cobertura por incumplimientos de obligaciones laborales y previsionales.

5. Los supervisores de las empresas no son incluidos en la facturación, de acuerdo con lo dispuesto en los contratos.
- Sin embargo los supervisores no registran asistencia, impidiendo el control de la U.E., también determinado por contrato.

6. Los encargados de turno de conserjería son incluidos en la facturación, en oposición al contrato.

7. Hasta oct-14 los períodos de descanso diario fueron incluidos en la facturación, en contravención a los respectivos contratos.

8. Salvo Joaka S.A. las horas facturadas en mar-14 se correspondieron con las previstas en los contratos. El servicio de conserjería facturó (-) 326:30 horas que las consignadas en el cuadro mensual del contrato, pero exactamente coincidentes con los recibos de sueldos de los trabajadores.
- Onamérica S.A. facturó más 175:00 horas que las abonadas según recibos de sueldos.
- Según pautas de A.I.G. se auditaron los recibos de sueldos de 40 trabajadores de Oscar Mansilla, debido a lo cual no son cotejables con la facturación total de la empresa.

9. Los recibos de sueldos de los trabajadores no presentaron diferencias con la Nómina validada del B.P.S.

10. Los recibos de sueldos de los trabajadores presentaron diferencias con las respectivas Planillas de Trabajo del M.T.S.S.:
- Servicio de limpieza – Oscar Mansilla
  - El total del personal percibe salario de Auxiliar de Servicio en Salud.
  - De los 40 trabajadores auditados, sólo 2 figuran con el jornal actualizado en Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
  - Los restantes operarios se exhiben en dicha Planilla con el jornal de 01-jul-13 y uno con el jornal vigente hasta el 30-jun-13.

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

- Servicio de vigilancia – Onamérica S.A.
  - Sabrina Antúnez es declarada ante el M.T.S.S. con salario mensual de $ 15.436
  - El valor hora de los salarios de 9 recibos de sueldos es de + $ 0,2 que el valor declarado en la Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
  - El valor hora de Adrián Cáceres es (-) $ 11,98 que el declarado ante el M.T.S.S.
- Servicio de conserjería – Joaka S.A.
  - El valor del jornal abonado a los trabajadores difiere en (-) $ 9,98 respecto al declarado en la Planilla de Trabajo, salvo el de 5 conserjes cuyo valor hora concuerda con la declaración ante el M.T.S.S. ($ 76,84): Tiellerson Brum, Maicol Leal, Ramón Pacheco, Dany Rodríguez y Olga Vargas..
  - El valor del jornal de los encargados difiere en (-) $ 12,67 respecto al declarado en la Planilla de Trabajo, salvo el de Luis Dornell, que coincide con el importe declarado ante el M.T.S.S.: $ 76,84.
- La Gerencia Financiera presentó a la auditoría documentación de distintas observaciones formuladas a empresa Joaka S.A. por incumplimientos variados, durante 2013 y 2014, en la declaración de sus trabajadores ante los organismos previsionales.

11. Los datos y documentación de los trabajadores en Unidad de Recursos Humanos no están actualizados:

- Servicio de limpieza (Oscar Mansilla) – 44 trabajadores en marzo 2014
  - No hay legajos de 6 operarios incluidos en los pagos de marzo 2014.
  - 20 carnés de salud vencidos
  - 1 legajo no contiene cédula de identidad (María Isabel Larumbé)
  - 16 legajos no contienen acreditación de Auxiliar de Servicio
  - La totalidad de los legajos poseen certificados de vacuna antitetánica y anti Hepatitis B.
- Servicio de vigilancia (Onamérica S.A.) – 11 trabajadores en marzo 2014
  - 6 carnés de salud vencidos
  - 3 legajos no contienen certificados de Dirección Nacional de Policía Técnica
- Servicio de conserjería (Joaka S.A.) – 52 trabajadores en marzo 2014
  - No hay legajos de 12 operarios incluidos en los pagos de marzo 2014
  - 30 carnés de salud vencidos
  - 1 carné salud ilegible
  - 2 legajos no contienen respectivos carnés de salud
  - La totalidad de la plantilla presentó certificado de Dirección Nacional de Policía Técnica
  - Salvo 1 operario, la totalidad presentó carné de vacuna Hepatitis B
  - 8 operarios presentaron carné de vacuna antitetánica
- No se tuvo a la vista nómina de trabajadores asegurados ante el B.S.E.
- No se tuvo a la vista contratos de los trabajadores.

12. Se formuló una encuesta a 13 jefes de servicio del hospital de Rivera, para que evaluaran el desempeño de las empresas:

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA
Limpieza	2	3	2	4	2	
Vigilancia		5	1	3	3	1
Conserjería		5	3	1	4	

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

COMUNICACIÓN DE CLAUSURA DE ACTUACIONES AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 025 CENTRO DEPARTAMENTAL DE RIVERA Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 1 de 6 20/01/2015 22:49

Minas, 20 de enero de 2015.

LA FUNCIONARIA AUDITORA
Señora Sonia Molina

AL EQUIPO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL DE RIVERA

Doctor Andrés Toriani	Director Técnico
Doctor Víctor Recchi	Subdirector Técnico
Contador Wilson Rodríguez	Gerente Financiero y Contador Patrimonial y de Costos
Señor Leonardo Cuña	Director Administrativo

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

Comunico sintéticamente los resultados de la auditoría desarrollada en este Centro y los principales puntos del informe que se presentará a la Dirección de Auditoría Interna y de Gestión:

1. Las empresas auditadas en el mes de marzo de 2014 fueron las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	PERSONAL mar-14	PERSONAL nov-14	FACTURACIÓN mar-14
Limpieza	Oscar Mansilla	44	43	$ 1.311.821
Vigilancia	Onamérica S.A.	11	14	$ 282.880
Conserjería	Joaka S.A.	52	43	$ 869.691
		107	100	$ 2.464.392

- La facturación de limpieza incluye $ 134.820 por compra directa, correspondiente a 630 horas contratadas por compra directa para Block Quirúrgico y Lavadero.
- Las cifras del mes de nov-14 refieren exclusivamente al registro de asistencia procesado por Unidad de Recursos Humanos de Hospital Rivera.
- El presente informe y las referencias al mes de noviembre de 2014 aplican al principio de oportunidad al cual debe propender cualquier auditoría.

2. Los contratos vigentes y la ejecución presupuestal de los mismos son:

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA	OBLIGADO	MES
Limpieza	Oscar Mansilla	L.P.03/2012	mar-13 a mar-16	$ 11.930.191	sep-09
Vigilancia	Onamérica S.A.	L.P.02/2012	may-12 a may-15	$ 3.052.301	sep-09
Conserjería	Joaka S.A.	L.P.02/2012	may-12 a may-15	$ 9.010.823	oct-09

- La facturación de limpieza incluye $ 787.652 mediante compra directa, por horas contratadas para Block Quirúrgico y Lavadero, que representan un promedio de $ 71.600 mensuales (7% del total facturado por la empresa hasta el 10-dic-14).

3. Las licitaciones no fueron observadas, al igual que sus sucesivas prórrogas.

- En cambio fueron observadas las refacturaciones de julio-diciembre de 2013, efectuadas en 2014: $ 1.163.687 (limpieza y vigilancia).
- También fueron observadas las facturas de limpieza por compra directa para Block y Lavadero, salvo la de jun-14.
  Quedan pendientes de intervención $ 96.689 (ago-sep/14).

4. Las garantías de fiel cumplimiento de los contratos son las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	Nº PÓLIZA / DEP.	VIGENCIA	MONTO
Limpieza	Oscar Mansilla	B.S.E. 6018375/0	22-11-13 a 21-11-14	$ 125.138
Vigilancia	Onamérica S.A.	Ch. B.R.O.U. 351049	13-02-14 (*)	$ 25.228
Conserjería	Joaka S.A.	B.S.E. 6018155/0	14-11-13 a 11-12-15	$ 93.000

- El depósito bancario de empresa Onamérica S.A.(*) corresponde al 1% del monto contratado y está depositado en la cuenta Fondos de Terceros del hospital.
- La póliza de empresa Joaka S.A. excluye cobertura por incumplimientos de obligaciones laborales y previsionales.
- La garantía de empresa Oscar Mansilla está vencida y excluye cobertura por incumplimientos de obligaciones laborales y previsionales.

5. Los supervisores de las empresas no son incluidos en la facturación, de acuerdo con lo dispuesto en los contratos.
- Sin embargo los supervisores no registran asistencia, impidiendo el control de la U.E., también determinado por contrato.

6. Los encargados de turno de conserjería son incluidos en la facturación, en oposición al contrato.

7. Hasta oct-14 los períodos de descanso diario fueron incluidos en la facturación, en contravención a los respectivos contratos.

8. Salvo Joaka S.A. las horas facturadas en mar-14 se correspondieron con las previstas en los contratos. El servicio de conserjería facturó (-) 326:30 horas que las consignadas en el cuadro mensual del contrato, pero exactamente coincidentes con los recibos de sueldos de los trabajadores.
- Onamérica S.A. facturó más 175:00 horas que las abonadas según recibos de sueldos.
- Según pautas de A.I.G. se auditaron los recibos de sueldos de 40 trabajadores de Oscar Mansilla, debido a lo cual no son cotejables con la facturación total de la empresa.

9. Los recibos de sueldos de los trabajadores no presentaron diferencias con la Nómina validada del B.P.S.

10. Los recibos de sueldos de los trabajadores presentaron diferencias con las respectivas Planillas de Trabajo del M.T.S.S.:
- Servicio de limpieza – Oscar Mansilla
  - El total del personal percibe salario de Auxiliar de Servicio en Salud.
  - De los 40 trabajadores auditados, sólo 2 figuran con el jornal actualizado en Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
  - Los restantes operarios se exhiben en dicha Planilla con el jornal de 01-jul-13 y uno con el jornal vigente hasta el 30-jun-13.

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

- Servicio de vigilancia – Onamérica S.A.
  - Sabrina Antúnez es declarada ante el M.T.S.S. con salario mensual de $ 15.436
  - El valor hora de los salarios de 9 recibos de sueldos es de + $ 0,2 que el valor declarado en la Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S.
  - El valor hora de Adrián Cáceres es (-) $ 11,98 que el declarado ante el M.T.S.S.
- Servicio de conserjería – Joaka S.A.
  - El valor del jornal abonado a los trabajadores difiere en (-) $ 9,98 respecto al declarado en la Planilla de Trabajo, salvo el de 5 conserjes cuyo valor hora concuerda con la declaración ante el M.T.S.S. ($ 76,84): Tiellerson Brum, Maicol Leal, Ramón Pacheco, Dany Rodríguez y Olga Vargas..
  - El valor del jornal de los encargados difiere en (-) $ 12,67 respecto al declarado en la Planilla de Trabajo, salvo el de Luis Dornell, que coincide con el importe declarado ante el M.T.S.S.: $ 76,84.
- La Gerencia Financiera presentó a la auditoría documentación de distintas observaciones formuladas a empresa Joaka S.A. por incumplimientos variados, durante 2013 y 2014, en la declaración de sus trabajadores ante los organismos previsionales.

11. Los datos y documentación de los trabajadores en Unidad de Recursos Humanos no están actualizados:

- Servicio de limpieza (Oscar Mansilla) – 44 trabajadores en marzo 2014
  - No hay legajos de 6 operarios incluidos en los pagos de marzo 2014.
  - 20 carnés de salud vencidos
  - 1 legajo no contiene cédula de identidad (María Isabel Larumbé)
  - 16 legajos no contienen acreditación de Auxiliar de Servicio
  - La totalidad de los legajos poseen certificados de vacuna antitetánica y anti Hepatitis B.
- Servicio de vigilancia (Onamérica S.A.) – 11 trabajadores en marzo 2014
  - 6 carnés de salud vencidos
  - 3 legajos no contienen certificados de Dirección Nacional de Policía Técnica
- Servicio de conserjería (Joaka S.A.) – 52 trabajadores en marzo 2014
  - No hay legajos de 12 operarios incluidos en los pagos de marzo 2014
  - 30 carnés de salud vencidos
  - 1 carné salud ilegible
  - 2 legajos no contienen respectivos carnés de salud
  - La totalidad de la plantilla presentó certificado de Dirección Nacional de Policía Técnica
  - Salvo 1 operario, la totalidad presentó carné de vacuna Hepatitis B
  - 8 operarios presentaron carné de vacuna antitetánica
- No se tuvo a la vista nómina de trabajadores asegurados ante el B.S.E.
- No se tuvo a la vista contratos de los trabajadores.

12. Se formuló una encuesta a 13 jefes de servicio del hospital de Rivera, para que evaluaran el desempeño de las empresas:

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA
Limpieza	2	3	2	4	2	
Vigilancia		5	1	3	3	1
Conserjería		5	3	1	4	

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

- Uno de los encuestados sugirió que personal de conserjería mejore la atención al público.
- Otro expresó que no sabe distinguir la diferencia entre vigilancia y conserjería.
- Un tercero mencionó que cuando ha realizado reclamaciones, ha obtenido respuesta de su funcionario referente más cercano.

13. Como deficiencia clave en el mes de marzo de 2014 se señala la ineficacia del reloj control para el cómputo de horas trabajadas.

- El análisis de auditoría abarcó a 6 operarios de limpieza, 10 vigilantes y 20 conserjes.
- El dispositivo de control no presentaba problemas de registro, sino de procesamiento de datos.
- Carlos de los Santos, Celedonio Martins, Daniela Furik, Jorge Gau, Pablo Motta y Yusselaine Nene representan ejemplos de registros habituales consistentes.
- Las debilidades de registro imputables al sistema durante mar-14 se produjo en la primera semana: del 01 al 05 las entradas y salidas se repitieron en todos los casos.

14. En cambio, el software de los nuevos relojes-control requiere ajustes manuales simples y han reducido considerablemente los márgenes de incertidumbre que caracterizaban el sistema anterior.

15. La U.E. aplazó la certificación de Auxiliares de Servicio de 100% del personal de limpieza, que el contrato establecía para el mes de marzo de 2014.

- Se informa que los cursos se iniciarán el 24 de enero de 2015 hasta el 30 de junio de 2015, a cargo de PLE.MU.U., con docentes de la Facultad de Medicina y se han formado dos grupos de 25 alumnos cada uno, entre los cuales habrá un número aún impreciso de trabajadores de la empresa Oscar Mansilla.

16. El informe de auditoría incluirá las mejoras observadas en el transcurso de las actuaciones:

- Se destaca la introducción de un nuevo sistema de registro de asistencia desde el mes de agosto 2014, el cual ha transformado la conducta de funcionarios y operarios y ha reinstalado a Unidad de Recursos Humanos como supervisora del personal de la U.E.
- Se menciona también el comienzo de compras programadas mensuales, que fortalecerán la vinculación y los controles por oposición de intereses entre Gerencia Financiera y Dirección Administrativa. El plan favorecerá la participación de Unidad de Compras en el control de la ejecución de los contratos de servicios tercerizados.

17. También se informan los riesgos detectados durante la auditoría:

Otras modalidades de tercerización mediante contratación directa, que la Dirección manifiesta practicar por conveniente relación costo-beneficio financiero y asistencial:

- 36% del objeto del gasto 283 (auxiliares 011, 014, 015, 017 y 018) es realizado por compra directa: $ 13.035.500 obligado hasta el 09 diciembre 2014.
- Hay profesionales de A.S.S.E. subcontratados por terceros para realizar en el hospital tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado.

18. Las recomendaciones de auditoria son:

- Anticipar en las condiciones particulares de los pliegos, la posibilidad de apoyo de personal tercerizado en áreas con insuficiencia de recursos humanos de A.S.S.E., a efectos de evitar transgresiones al aplicar trabajadores de las empresas, en servicios no incluidos en el contrato.

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN – SIN VALOR DOCUMENTAL

- Ajustar la redacción de los pliegos de licitación y contratos a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

- En venideros procesos licitatorios, adaptar el artículo 64º del T.O.C.A.F. de forma que el depósito de garantía de fiel cumplimiento de contratos, asegure la existencia de fondos a los cuales recurrir si se produjesen inobservancias de las empresas.
  - A estos efectos A.S.S.E. ha realizado precisiones en el punto 17 de la Resolución 4560/14.
  - El responsable de la solicitud de las garantías de mantenimiento de ofertas y mantenimiento de fiel cumplimiento de contratos es el Director Administrativo (Res. de A.S.S.E. 1482/13 de 24-abr-13).
  - La responsable del control de depósito y vigencia de las garantías es la Gerencia Financiera, según las competencias compartidas con el Director Administrativo que dispone la Resolución 1482/13, referidas a las compras, contrataciones y control de los servicios tercerizados.

- Asignar a Unidad de Recursos Humanos la gestión de la documentación de los trabajadores tercerizados, la cual deberá solicitar al principio de la ejecución del contrato y mantener actualizada en legajos personales, o clasificada por empresas.
  - Los archivos deberán conservarse aún después del cese de los subcontratistas, por los plazos que rigen en el Estado, por lo cual se recomienda la sub-clasificación de los ficheros en Activo y Pasivo.

- Entregar un duplicado de las licitaciones vigentes a Unidad de Recursos Humanos, a efectos de que la misma conozca los criterios de control de permanencia y cómputo de asistencia del personal tercerizado.
  - Complementariamente, deberán precisarse por escrito otros criterios de cómputo: omisiones de registro parciales o totales, registros contingentes por errores biométricos o físicos y cualquier otra particularidad que requiera especificaciones.

- Integrar a Unidad de Compras en el proceso posterior a la adjudicación de los servicios, con la finalidad de fortalecer el control por oposición de intereses:
  - emitir órdenes de compras por cada factura, según horas suministradas por Unidad de Recursos Humanos y valor hora del mes proporcionado por Gerencia Financiera (antes de la recepción de la factura del proveedor).
  - recibir las facturas y controlar equivalencia entre horas contratadas, horas trabajadas y horas facturadas, antes de pasar el comprobante a la Gerencia Financiera.
  - de acuerdo con el numeral 14 de las nuevas pautas de A.S.S.E., compilar las reclamaciones y aprobaciones de los usuarios, así como las observaciones de la U.E. para la creación de un archivo de antecedentes de las empresas, a utilizar:
    - en futuras licitaciones o contratos;
    - como referencias para otras U.E. que las soliciten en la evaluación de oferentes;
    - como pieza documental para el R.U.P.E.

- Exigir el registro de asistencia a los supervisores de los servicios tercerizados, a efectos de la evidencia presencial de los mismos durante las 6 horas prescritas por contrato.

- No abonar las horas de los encargados de empresa Joaka S.A. de acuerdo a lo dispuesto en el contrato respectivo.

- Exigir a todas las empresas y particularmente a Joaka S.A. la regularización de las

51

categorías laborales de los trabajadores en la Planilla de Trabajo del M.T.S.S. hasta obtener coherencia exacta de todas las fuentes de datos provenientes de los organismos previsionales.

- Solicitar Planilla de Trabajo del M.T.T.S. cada vez que se produzcan modificaciones en la plantilla de trabajadores, o variación de los salarios de los respectivos grupos y subgrupos laborales.
- Solicitar a todas las empresas duplicados de los contratos de los trabajadores.
- Solicitar a todas las empresas la nómina del personal asegurado en el B.S.E.
- Reclamar a todas las empresas el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados, suscritos por contrato.
- Aplazar el ingreso de la facturación al S.I.I.F. hasta que las empresas no presenten la totalidad de los documentos necesarios para las verificaciones de cumplimiento, dispuestas por Ley 18.251, en precaución a la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E.
- Agregar al actual archivo de evidencia documental mensual de las empresas: versión impresa de los comprobantes electrónicos, apuntes y papeles de trabajo de cada mes, los cuales demuestren las verificaciones realizadas y las observaciones formuladas a las empresas.
- Recurrir al art. 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a efectos de reducir los riesgos por conflictos de intereses en las contrataciones.
- Promover proyectos similares al seleccionado en la región, viable para la resolución de la totalidad de partos en el ámbito de A.S.S.E., fundamentados en las normas vigentes.
- Regular los horarios del personal de A.S.S.E. eventualmente contratado en régimen de tercerización, evitando la contravención laboral y el conflicto de intereses producido por:
  - horarios simultáneos para ambas tareas;
  - turnos consecutivos para una y otra tarea (excediendo tiempo máximo de jornada laboral).
- En casos de instrucciones provenientes del nivel central de A.S.S.E. documentar paso a paso el procedimiento, solicitar por escrito las órdenes impartidas, o dejar asentados: nombre, fecha, hora y servicio de donde proceden las indicaciones en cada oportunidad.

EN SUMA:

El Centro Departamental de Rivera ha practicado la mejoría constante en la gestión de los servicios de tercerizados desde 2012, año de inicio de los contratos vigentes:

- descentralización de los servicios tercerizados de la R.A.P.,
- vigilancia y conserjería reforzadas con la guardia policial aportada por convenio centralizado de A.S.S.E. con el Ministerio del Interior
- en el año 2014 introducción de nuevos dispositivos de registro de asistencia, que han producido cambios sustantivos en el control interno

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como adaptación de los nuevos pliegos licitatorios a las pautas de A.S.S.E. publicadas en nov-14.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina	Pendiente	Pendiente
20 de enero de 2015		

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

21/01/2015

DOCUMENTO SUJETO A REVISIÓN SIN VALOR DOCUMENTAL

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 028 C.D. SALTO
HOSPITAL DE SALTO

EQUIPO AUDITOR

Q.F. ELENA BOADA	Auditora
LOURDES LONGARZO	Auditora
SONIA MOLINA	Auditora

Montevideo, 10 de octubre de 2014

52145

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **INFORME EJECUTIVO** GESTIÓN DE SERVICIOS CONTRATADOS U.E. 028 CENTRO DEPARTAMENTAL DE SALTO	IN AIG 001/03 pág. 2 de 8 10/10/2014 14:22

Montevideo, 10 de octubre de 2014.

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría de servicios tercerizados del Hospital Salto, elevamos a su consideración la síntesis del informe que antecede, de acuerdo con las pautas de la Dirección de la A.I.G.:

OBJETIVO ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la programación de la auditoría, se analizó la gestión del Hospital Salto con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados.

2º. Se contrastaron estos controles del hospital con los preestablecidos por la Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial, según competencias predeterminadas por A.S.S.E. para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

3º. Se realizaron controles de permanencia de los trabajadores contratados, dentro y fuera del hospital.

4º. Se formuló una encuesta que respondieron 13 jefes de servicio, juzgando el desempeño de los servicios tercerizados.

ALCANCE ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la definición de <<servicio tercerizado>> expresado en el Plan y Programa de Auditoría, se analizaron las empresas que en el hospital de Salto cumplen tareas de limpieza, vigilancia, camilleros y mensajeros internos (de Historias Clínicas).

2º. Las adjudicatarias de estos servicios son:

- Jorge Lucero (limpieza Hospital y R.A.P.),
- Abra (limpieza Hogar de Ancianos),
- Hilton Suárez (vigilancia)
- COOP.S.P.S. (camilleros y mensajeros)

3º. La auditoría abarcó los meses de marzo 2014 y julio 2014, salvo empresa Abra, para la cual se auditó abril de 2014, primer mes de ejecución del contrato de esta firma.

HALLAZGOS

1º. La tabla siguiente indica las empresas adjudicatarias de servicios tercerizados, los procedimientos de contratación aplicados, fechas de extinción de los contratos y número de personal auditado por cada una.

103

EMPRESA	SERVICIO	PROC. DE CONTRAT.	INTERV. T.C.R.	VIGENCIA desde	VIGENCIA hasta	IMPORTE AUDITADO	PERSONAL TOTAL	AUDITADO marzo/julio
J. LUCERO	limpieza	L.P. 4/2013	SÍ	01-03-14	28-02-15	$ 2.341.730	41	81
ABRA	limpieza	L.P. 4/2013	SÍ	01-03-14	28-02-15	$ 511.673	13	25
COOP.S.P.S.	camilleros	C.D. 1/2014	observada	01-04-14	31-03-15	$ 478.190	11	21
	mensajeros		observada				2	2
LA PROA	vigilancia	L.P. 1/2013	SÍ	01-01-14	31-12-14	$ 1.371.841	32	62
						$ 4.703.434	**99**	**191**

2º. La tabla siguiente exhibe las garantías de fiel cumplimiento del contrato presentadas por las empresas tercerizadas, destacándose que Jorge Lucero se acogió a lo dispuesto por el art. 64 del T.O.C.A.F. según los términos del pliego licitatorio:

<<La Administración podrá establecer en dicho pliego el derecho de los adjudicatarios a optar por no presentar garantía. En tal caso, el incumplimiento del contrato se sancionará con una multa equivalente al 10% (diez por ciento) de la adjudicación.>>

PROVEEDOR	MODALIDAD	IMPORTE	FECHA
ABRA	Depósito a plazo fijo B.R.O.U.	$ 144.752	19-03-14
LA PROA	Póliza B.S.E.	$ 381.226	18-03-14
J. LUCERO	No presentó, al amparo del art. 64 T.O.C.A.F. (*)		
COOP.S.P.S.	Cooperativa Social MI.DE.S. Registro Nº 00261		

3º. El Tribunal de Cuentas observó el contrato de arrendamiento de COOP.S.P.S., por contravención al artículo 211, literal b de la Constitución de la República.

Hasta el mes de julio de 2014, la Auditoría Delegada ha intervenido por reiteración las facturas de esta Cooperativa.

MES	FACT.	IMPORTE	OBSERVACIONES
ene-14	A 13	$ 201.703	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
feb-14	A 14	$ 201.703	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
mar-14	A 16	$ 201.703	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
abr-14	A 18	$ 278.857	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
may-14	A 20	$ 212.689	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
jun-14	A 21	$ 64.409	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
jul-14	A 24	$ 212.689	interv. con observ. art. 211 B Const.Rpca.
		$ 1.373.753	Gastos observados COOP.S.P.S.

Excepto Abra, la facturación de las restantes empresas ha sido observada por las compras directas previas a la intervención de las licitaciones correspondientes.

Los gastos de <<La Proa>> fueron observados hasta marzo de 2014, en cuyo mes también se descargaron dos lotes, de los cuales no se obtuvo información respecto a la revisión de la Auditoría Delegada, debido a errores de registración que se estaban rectificando el día de cierre de la auditoría (26 de septiembre de 2014).

MES	FACT.	IMPORTE	OBSERVACIONES
ene-14	A 906	$ 653.908	observación Aud.Delegada (art. 33)
feb-14	A 916	$ 588.782	observación Aud.Delegada (art. 33)
mar-14	A 921	$ 760.865	observación Aud.Delegada (art. 33)
mar-14	A 919	$ 64.409	lote 0347 no hay referencias a la interv.
mar-14	A 920	$ 212.689	lote 0442 no hay referencias a la interv.

$ 2.280.653 Gastos observados La Pma

MES	FACT.	IMPORTE	OBSERVACIONES
ene-14	A 1428	$ 1.206.923	observación Aud.Delegada (art. 33)
feb-14	A 1436	$ 1.057.834	observación Aud.Delegada (art. 33)

$ 2.264.757 Gastos observados Lucero

4º. Se destaca la organización de control interno establecida por la U.E. para vigilancia del cumplimiento de los servicios tercerizados, el cual compone una variada supervisión, vinculada entre sí, extendida a Hogar de Ancianos y tres dependencias de la R.A.P.

- La estructura está encabezada por Directora Administrativa y Gerente Financiero.
- De la Administradora depende un funcionario de A.S.S.E. supervisor operativo, con competencia intra y extrahospitalaria (R.A.P. [6 policlínicas] y Hogar de Ancianos), inspector de los servicios y enlace directo con las empresas contratadas.
- La supervisión técnica del servicio de limpieza y camilleros está a cargo de la Jefa del Departamento de Enfermería y una Licenciada Enfermera integrante del Comité de Infecciones Hospitalarias.
- Unidad de Recursos Humanos es responsable del registro de personal tercerizado; donde se efectúa el reconocimiento de huella dactilar para el reloj control y se mantienen los datos identificativos de cada individuo.
- Los supervisores de cada empresa están integrados a esta organización como un tercer nivel de supervisión de la U.E.

5º. Al control humano complementa un dispositivo de registro de asistencia que emite listados con cálculo automatizado de horas cumplidas, avalado por evidencia fotográfica.
A los datos electrónicos se agregan registros manuscritos previstos para contingencias (o como único respaldo de la U.E. para personal afectado a dependencias extrahospitalarias).
En el transcurso de la auditoría comenzó a operar un reloj control en el Hogar de Ancianos.

6º. Hasta septiembre de 2014, ninguna empresa ha registrado el tiempo de descanso. El requisito no está expresado en los pliegos licitatorios respectivos, excepto en el contrato de la Cooperativa Social de camilleros y mensajeros internos.

7º. Las verificaciones de cumplimiento determinadas por la Ley de Tercerizaciones son cumplidas por Administradora y Gerente Financiero, aplicando el principio de control por oposición de intereses y observando las obligaciones inherentes a sus respectivas funciones.

Servicio de vigilancia: empresa <<La Proa>>

No corresponde la asignación de tareas no incluidas en el contrato, aunque el mismo prevé la discrecionalidad de la Administración para adjudicarlas si las considera afines al servicio de vigilancia: tareas originalmente asignadas al Supervisor del hospital, que éste deriva a los vigilantes.

Servicio de camilleros y mensajeros: COOP.S.P.S.

La observación del Tribunal de Cuentas al contrato de arrendamiento de servicios afecta la reputación de A.S.S.E. y la U.E., por contravención a un principio constitucional; consecutivamente confirmada por la Auditoría Delegada, que ha intervenido las facturas por reiteración.

Contratación excluida de la auditoría

Los diversos estudios y procedimientos médicos contratados por licitación pública Nº 2/2013 constituyen una alerta a los efectos de la auditoría, debido a que se contrata a personal de A.S.S.E. a través de terceros, utilizándose todos los recursos de A.S.S.E., incluidos planta física y equipos:
<<Prohíbese a los funcionarios públicos ejercer su función con relación a las actividades privadas a las que se encuentren vinculados.>> art. 28º Decreto 30/2003.

Corresponde informar, no obstante, que el sondeo preliminar de asistencia de estos profesionales, en su carácter de funcionarios de A.S.S.E., no indicaría concomitancia de los horarios de actividad pública y privada.

RECOMENDACIONES

1º. Perfeccionar la organización actual, compuesta por diversos niveles de efectores, la cual produce controles oportunos y eficaces.

2º. Mantener el programa de reloj control situado en hospital, hasta que exista otro que supere las aportaciones de la aplicación actual: cálculo automático diario y mensual de horas trabajadas, padrón de los recursos humanos del Centro y control de las licencias del personal.

3º. Mantener y extender la complementación de los controles humanos con los recursos tecnológicos, que contribuyen con evidencia objetiva de los hechos: programa actual de reloj control y cámaras de video vigilancia.

4º. Exigir el registro del tiempo de descanso de los trabajadores. En licitaciones y contratos a celebrarse en el futuro, especificar método de relevo del personal en pausa intermedia e indicar al responsable del pago del tiempo de descanso, con la redacción dada por los modelos de pliegos de A.S.S.E.

5º. Calcular y deducir de la facturación de COOP.S.P.S. los treinta minutos diarios de cada trabajador, conforme a las condiciones del contrato 1/2014.

6º. Crear un archivo de las reclamaciones y sugerencias relativas a los servicios contratados, a efectos de constituir evidencia documentada que justifique la aplicación de las sanciones previstas en los contratos y eventualmente, la remisión de la misma al R.U.P.E.

7º. Integrar a las observaciones espontáneas de los usuarios, encuestas periódicas a los jefes de servicio y a los afiliados de A.S.S.E., con la finalidad de optimizar la calidad de los servicios tercerizados.

8º. Evitar la adjudicación de tareas no incluidas en la letra de los contratos, particularmente de aquellas que desarrolla A.S.S.E. con recursos propios.

9º. Evitar las cláusulas imprecisas en los pliegos licitatorios y contratos, las cuales permitan la interpretación errónea, la ocultación o la elusión de responsabilidades de la parte contratante y/o contratada.

Como ejemplo de pliego individualizado y exacto, se destaca la descripción de tareas de la vigente L.P. 04/2013 (servicio de limpieza).

10º. Fortalecer la imagen institucional mediante procedimientos de contratación que salvaguarden todos los aspectos de la legalidad y la ética.

11º. Establecer como requisito obligatorio, que el personal de A.S.S.E. subcontratado por empresas que contratan con el hospital, realice declaración jurada de la situación, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 17º, 28º y 29º del Decreto 30/2003.

EN SUMA:

El Centro Departamental de Salto posee una organización de múltiple supervisión sobre los servicios tercerizados, integrando en la misma a los encargados de las empresas.

El sistema es eficaz en la práctica, como lo señalan las respuestas de 13 jefes de servicio, quienes calificaron buena la calidad de los servicios, sugiriendo mejoras y transmitiendo las causas de la disconformidad cuando la plantearon.

En términos generales, se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como exactitud en la redacción de los pliegos de licitaciones, utilizándose los modelos ofrecidos por A.S.S.E. a efectos de otorgarle mayor especificidad y transparencia a las condiciones de los contratos.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina; L. Longarzo; QF E. Boada	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditoras	Subdirectora Téc. A.I.G. / Directora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
10-oct-14		

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

150
1063

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
JOSE ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

COMUNICACIÓN DE CLAUSURA DE ACTUACIONES

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS
U.E. 028 HOSPITAL DE SALTO

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.

PR AIG 001/01
pág. 1 de 2
24/09/2014 13:41

Salto, 24 de septiembre de 2014.

LAS FUNCIONARIAS AUDITORAS
Lourdes Longarzo – Sonia Molina

AL DIRECTOR DEL CENTRO DEPARTAMENTAL DE SALTO
Doctor Juan Pablo Cesio

Se transcriben los puntos comunicados a usted en oportunidad de la reunión de cierre de la auditoría.

1. La estructura jerárquica para control de los servicios tercerizados está adecuadamente diseñada: Administradora, Gerente Financiero, Supervisor operativo del hospital, Unidad de Recursos Humanos, Supervisoras técnicas del hospital (Jefa de Dpto. de Enfermería Hospital y Hogar de Ancianos), Licenciada del Comité de Infecciones Intrahospitalarias y Supervisores de las empresas contratadas.

2. La legalidad de las contrataciones ha sido aprobada por el Tribunal de Cuentas de la República, excepto en el primer bimestre 2014, debido a que las licitaciones se hallaban en trámite.

   No obstante el minucioso detalle de los servicios a prestar descrito en los pliegos, corresponde personalizar a la U.E. en algunas expresiones genéricas que se mantienen textualmente como en los pliegos modelo de A.S.S.E.; por ejemplo, períodos de descanso reglamentario.

3. La ejecución de los contratos se desarrolla de acuerdo con las condiciones preestablecidas, salvo las siguientes observaciones:
   - Tareas fuera de contrato en servicio de limpieza de Hospital y Hogar de Ancianos.
   - Diferencias entre horas contratadas y facturadas por empresa Lucero.
   - Registro incompleto de los tiempos de descanso diario, comenzados a instancias del comunicado de la Dirección del 16-07-14.
   - Falta de identificación personal de los operarios de empresa Lucero.
   - Falta de ordenamiento del archivo de personal tercerizado, gestionado por Unidad de Recursos Humanos, con faltantes de comprobantes (certificados de vacunación para servicios de limpieza y carnés de salud).

   Fuera de las condiciones del contrato, se observó inadecuado depósito de materiales y lugar de descanso para personal de empresa Lucero.

4. La fase de auditoría operativa, en términos generales, confirmó efectividad de los controles de la U.E. sobre los servicios contratados:
   - Actividad coordinada en los distintos niveles
   - Supervisión aleatoria pero continua

110

56 14
1064

- Eficaz sistema de registro de asistencia.

Se recomienda priorizar sistemas con procesamiento automático del cómputo horario diario y mensual; aspecto sustantivo para el control de facturación de las empresas.

5. Con respecto a la licitación pública 02/2013 – Suministro de Estudios y Procedimientos Médicos, se comunica al Director que los datos solicitados a Unidad de Recursos Humanos y Sección Consulta Programada constituye materia tangencial de estas actuaciones y la Superioridad determinará si integra, o no, la definición de servicio tercerizado.

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SRA. LOURDES LONGARZO
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Dr Juan Pablo Cesio
Director
Hospital Regional Salto

DEPARTAMENTAL DE SALTO
DIRECCION
ASSE

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 024 C.D. PAYSANDÚ HOSPITAL DE PAYSANDÚ

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
GONZALO OXANDABARAT	Auditor

Paysandú, 19 de septiembre de 2014

57

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 024 HOSPITAL DE PAYSANDÚ Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/03 pág. 2 de 7 19/09/2014 20:40

Paysandú, 19 de septiembre de 2014.

A: Dra. Mildred De Lima
Directora Auditoría Interna y de Gestión
DE: Carlos Butiérrez y Gonzalo Oxadandabarat

Se remiten actuaciones de auditoría de procesos de contrataciones y situación actual del cumplimiento de empresas tercerizadas que están prestando servicios en la Unidad Ejecutora 024, Centro Departamental de Paysandú.

La auditoría se inició el 26 de agosto de 2014 y finalizó el 18 de septiembre de 2014, totalizando 17 días hábiles de trabajo.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1- Examinar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 024, bajo el régimen de la Ley 18.251.
2- Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
3- Verificar el cumplimiento de controles establecidos en la resolución del Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
4- Controlar la asistencia y permanencia del personal contratado.
5- Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y mandos medios de la U.E.

ALCANCE

Se consideran objeto de esta auditoría las empresas u organizaciones con personal propio o subcontratado, que realizan servicios de cualquier índole, por el cual perciben un pago, en función del cumplimiento de una carga horaria en la U.E. bajo la forma de cualquier tipo de contratación.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.
Las organizaciones auditadas son las Cooperativas Auxiliares de Servicio de Paysandú (AU.SE.PAY), COEMSA., Cooperativa Social Solidaria (COOP.SO.SOL.), Cooperativa UNIFICACIÓN y COPIMAX.
El período de análisis de las presentes actuaciones corresponde a los meses de marzo de 2014 y julio de 2014 de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección de la A.I.G.

HALLAZGOS

La tabla siguiente sintetiza las organizaciones que brindan servicios a la U.E. auditada:

160

COOPERATIVA	PROCEDIMIENTO	SERVICIO CONTRATADO	PUESTOS DE TRABAJO
COOP.SO.SOL.	L.P.	Limpieza áreas verdes	4
	L.P.	Cabina Telefónica	3
	L.P.	Lavadero	3
	C.D.	Cocina	5
		TOTAL DE PUESTOS COOP.SO.SOL.	15
CO.EM.SA.	C.D.	Costurero	1
	C.D.	Farmacia	2
	C.D.	Aux. servicio de sala	3
	C.D.	Cocina	3
	C.D.	Estadística	1
		TOTAL DE PUESTOS CO.EM.SA.	10
AU.SE.PAY	C.D. con contrato	Administrativos	9
		Cocina	1
		TOTAL DE PUESTOS AU.SE.PAY.	10
COPIMAX	L.P.	Limpieza áreas comunes	13
		TOTAL DE PUESTOS COPIMAX	13
UNIFICACION	C.D./L.P.	Conserjería	24
		TOTAL DE PUESTOS UNIFICACIÓN	24

TOTAL DE PUESTOS CONTRATADOS 72

Procedimientos de compra

MARZO 2014

EMPRESA	SERVICIO	O. COMPRA	HORAS REALIZADAS	VALOR HORA	TOTAL	MECANISMO
COPIMAX	LIMPIEZA	201403331	2015	175,68	353995,2	L.P. 12/2012- ITEM 1
EMPLEADOS DE LA SALUD	SALA	201403370	1417,5	218	309015	L.P. 12/2012 .
	COCINA					
	FARMACIA					
	USUARIO					
	COSTURERO					
COOPSOSOL	LAVADERO	201403348	288	246,518	70997,184	L.P. 12/2012- ITEM 2
	CABINA		343	240,33	82433,19	L.P. 12/2012- ITEM 3
	AREAS VERDES		744	244,66	182027,04	L.P. 12/2012- ITEM 5
	COCINA	201403350	883	177,57	156794,31	C.D.
UNIFICACIÓN	CONSERJERÍA	201403693	4986	123,09	613726,74	C.D.
AUSEPAY	ARCHIVO H.C.	201403369	1336	191,14	255363,04	C.D.
	COCINA					
	ESTADÍSTICA					
	RESERVA DE HORA					
	ESTUDIO					
	ENFERMERÍA					

JULIO 2014

EMPRESA	SERVICIO	O. COMPRA	HORAS REALIZADAS	VALOR HORA	TOTAL	MECANISMO
COPIMAX	LIMPIEZA	201408495	1343,2	192,9	259103,28	L.P. 12/2012- ITEM 1
			671,8	175,68	118021,82	
EMPLEADOS DE LA SALUD	SALA	201408159	1427	218	311086	C.D.
	COCINA					
	FARMACIA					
	USUARIO					
	COSTURERO					
COOPSOSOL	LAVADERO	201408498	206,5	270,7	55899,55	L.P. 12/2012- ITEM 2
	CABINA		270,5	263,9	71384,95	L.P. 12/2012- ITEM 3
	AREAS VERDES		494	268,64	132708,16	L.P. 12/2012- ITEM 5
	COCINA	201408166	927,5	177,57	164696,18	C.D.
UNIFICACIÓN	CONSERJERÍA	201408502	5370	165,62	889379,4	L.P. 12/2013
AUSEPAY	ARCHIVO H.C.	201408163	1251,5	191,14	239211,71	C.D.
	COCINA					
	ESTADÍSTICA					
	RESERVA DE HORA					
	ESTUDIO					
	ENFERMERÍA					

114

58

Los cuadros precedentes expresan las siguientes constataciones:

- Existen dos licitaciones públicas vigentes: Cooperativa UNIFICACIÓN 12/2013 y COOP.SO.SOL–CO.PI.MAX. (comparten la LP Nº 12/2012).
- Cooperativa AU.SE.PAY. (Auxiliares de Servicio de Paysandú) posee contrato intervenido por el T.C.R.
- Dos cooperativas son contratadas mediante Compra Directa: CO.EM.SA. y servicio de cocina de COOP.SO.SOL.

Observaciones del gasto

- En el mes de marzo de 2014 la Auditoría Delegada del T.C.R. observó por incumplimiento del artículo 33 del T.O.C.A.F. el gasto de:
  COOP.SO.SOL. por un importe de $ 169.668 (cocina)
  CO.EM.SA. por un importe de $ 312.765

- En el mes de julio de 2014 la Auditoría Delegada del T.C.R. observó por incumplimiento del artículo 33 del T.O.C.A.F. el gasto de:
  COOP.SO.SOL. por un importe de $ 164.696 (cocina)
  CO.EM.SA. por un importe de $ 311.086

Controles administrativos

- La oficina de Personal de la U.E. realiza controles de asistencia del personal tercerizado y la Intendenta de la U.E. actúa como supervisora operativa dependiente de la Dirección Administrativa.
- El personal de las cooperativas contratadas registra asistencia en reloj biométrico de la U.E.
- Entre el personal de las cooperativas hay individuos que desempeñan tareas administrativas en Servicios de Emergencia, Día y Hora, Estadística, Internación y Farmacia (AU.SE.PAY- CO.EM.SA.)
- El software de control del reloj biométrico presenta dificultades al totalizar las horas mensuales, por lo cual los funcionarios de la oficina de Personal deben realizar cálculo manual de las horas registradas.
- Oficina de Personal no dispone de información del personal contratado como establecen los pliegos licitatorios y como corresponde a los cometidos propios de dicha oficina.
- No existe proceso escrito frente a inconsistencias en los registros de asistencia.
- El recuento de horas de los meses de marzo y julio realizado a las cooperativas no arroja diferencias significativas.
- Se solicitó evaluación de los servicios contratados al Equipo de Gestión y Jefes de Servicio donde se encuentra cumpliendo funciones el personal de las cooperativas, surgiendo que existe un buen grado de satisfacción de los mismos.
- Existen investigaciones para casos de conductas inapropiadas por parte del personal de las cooperativas, según las cuales se aplicaron sanciones cuando correspondieron.
- No se registra el horario de descanso del personal contratado de las cooperativas (Unificación posee registros propios y parciales del primer trimestre 2014).
- Se realizó un estudio de la cantidad de horas de descanso que no debieron pagarse en los meses analizados.
  Se contabilizó en el estudio, un período de descanso de media hora, por cada seis horas registradas en el reloj biométrico.
- De dicho análisis surge que en el mes de marzo de 2014, la Unidad Ejecutora pagó $ 91.551 correspondientes a los descansos del personal, que debieran haber abonado las cooperativas.

162

Asimismo, en el mes de julio de 2014 la Unidad Ejecutora pagó $ 75.841 correspondientes a los descansos del personal, que debieran haber abonado las cooperativas.

MES: MARZO 2014

COOPERATIVA	HS DESCANSO	VALOR HORA	IMPORTE
AU.SE.PAY.	94	191,14	17967
CO.EM.SA.	105	218	22890
COOP.SO.SOL.	55	177,57	9766
UNIFICACION	332,5	123,09	40927

TOTAL DESCANSOS PAGADOS EN MARZO **91551**

MES: JULIO 2014

COOPERATIVA	HS DESCANSO	VALOR HORA	IMPORTE
AU.SE.PAY.	31,5	191,14	6021
CO.EM.SA.	94	218	20492
COOP.SO.SOL.	74	177,57	13140
UNIFICACION	218,5	165,62	36188

TOTAL DESCANSOS PAGADOS EN JULIO **75841**

- Ninguna de las organizaciones que brindan servicios a la U.E. han presentado proyectos educativos al Equipo de Gestión de la U.E. ni a las autoridades de A.S.S.E.
- Se solicitó evaluación de los servicios contratados al Equipo de Gestión y Jefes de Servicio donde se encuentra cumpliendo funciones el personal de las cooperativas, surgiendo que existe un buen grado de satisfacción de los mismos.
- Existen investigaciones para casos de conductas inapropiadas por parte del personal de las cooperativas, según las cuales se aplicaron sanciones cuando correspondieron.

Control de permanencia del personal tercerizado

Se realizaron controles al inicio y durante la Auditoría, sin observaciones que formular al respecto.

Gerencia Financiera

No se realizan la totalidad de las actividades de control establecidas en la Resolución 1482/13 del Directorio de la A.S.S.E.:

- Las pólizas de garantía de fiel cumplimiento del contrato no fueron reclamadas a las cooperativas.
- No se realizan controles de los recibos de sueldo de las cooperativas contratadas.
- COOP.SO.SOL. y CO.EM.SA. no realizan pagos de horas extra a los cooperativistas que exceden su jornada laboral.

Aportes a la Seguridad Social y a la D.G.I.

- No se constataron diferencias significativas, ni pagos fuera de plazo de vencimiento.
- En el mes de septiembre de 2014 se presentó una nómina rectificativa de la Cooperativa Unificación, debido a la omisión de un salario vacacional en el mes de marzo de 2014.

140

59 1/3

MEJORAS REALIZADAS DURANTE LA AUDITORIA

1. Oficina de Personal de la U.E. confeccionó legajos del personal contratado de las cooperativas como se establece en las condiciones particulares de pliegos licitatorios.
2. El Equipo de Gestión dispuso que se notificara a todo el personal contratado de las cooperativas la obligatoriedad de registrar el descanso intermedio.
3. Las cooperativas fueron intimadas a realizar la integración de los depósitos de garantía de fiel cumplimiento del contrato y Cooperativa Unificación, y Cooperativa COPIMAX ya cumplieron con la obligación. La cooperativa COOP.SO.SOL. integrará el depósito luego del cobro de la factura del mes próximo.

CONCLUSIONES

1. Cumplimiento parcial del art. 33 del T.O.C.A.F.: compras directas observadas por Auditoría Delegada del Tribunal de Cuentas.
2. Contratación irregular de recursos humanos para la cobertura y funcionamiento de los servicios: administrativos que suplen la insuficiencia de personal de A.S.S.E.
3. Control protocolizado de la Intendencia de la U.E. sobre los servicios tercerizados.
4. Aplicación de controles sobre los registros de asistencia del personal tercerizado: cómputo manual del total de horas mensuales, para confirmación de horas facturadas por cooperativas.
5. Carencia de criterio escrito para resolución de inconsistencias de registro de asistencia.
6. Incumplimiento de las condiciones particulares del pliego licitatorio respecto al registro de los datos del personal de las cooperativas actuantes en la U.E.
7. Incumplimiento de la reglamentación laboral vigente en cuanto al registro y usufructo del horario de descanso y pago de horas extra por parte de la totalidad de las cooperativas.
8. Cumplimiento parcial de Resolución de A.S.S.E. Nº 1482/13: controles de la Gerencia Financiera sobre los servicios tercerizados (garantías de fiel cumplimiento del contrato y verificación de recibos de sueldos).

RECOMENDACIONES

1. Regularizar los mecanismos de contratación de acuerdo con lo establecido en el T.O.C.A.F.
2. Presentar proyecto a A.S.S.E. a efectos de viabilizar la regularización de las contrataciones de personal administrativo, bajo la modalidad de "titular a término" de acuerdo con lo previsto en art. 30, 31 y 37 de Ley 17.556 de 18 de septiembre de 2002 y Decreto 85/2003 de 28 de febrero de 2003.
3. Estipulación de criterios escritos y firmados por todas las partes involucradas, con respecto a la suma de horas de registro impreciso, surgidas al momento del cómputo mensual de los tiempos de trabajo.
4. Exigir a las cooperativas la presentación ante la oficina de personal de la U.E. la documentación referente a sus funcionarios, determinada en los pliegos licitatorios.
5. Exigir a las cooperativas que el personal usufructúe y registre el período diario de descanso intermedio.
6. Intimar a las cooperativas a que realicen el pago de horas extra de acuerdo con la reglamentación vigente.
7. Exigir a las cooperativas la integración de los depósitos en garantía de fiel cumplimiento del contrato.

EN SÍNTESIS

Se detectaron debilidades de control por parte de la Gerencia Financiera de la Unidad Ejecutora de acuerdo a lo dispuesto por Ley 18.251 y la resolución del Directorio de la A.S.S.E. Nº 1482/13.

Durante la auditoría la Gerencia Financiera comenzó a fortificar los controles, solicitando la integración de los depósitos en garantía a todas las cooperativas y la documentación necesaria, incluyendo recibos de sueldo firmados.
Los controles realizados por la Dirección Administrativa son correctos, exceptuando la gestión y el control de los descansos intermedios del personal de las cooperativas. Situación que comenzó a regularizarse en el transcurso de la auditoría.
Habiendo realizado un control sobre la cantidad de horas registradas en los sistemas del Hospital por los funcionarios de las cooperativas y la facturación, no se detectaron diferencias significativas.
En la devolución de actuaciones de auditoría la Gerente Financiera se compromete a comunicar a la Dirección de la A.I.G. motivos de inconsistencias surgidos y depósitos de garantía de fiel cumplimiento faltantes.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------
La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C. Butiérrez – G. Oxandabarat	Cra. Laura Mondueñi	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdirectora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
19-sep-14		

SR. GONZALO OKANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

69/65

asse

Paysandú, 9 de setiembre de 2014

COMUNICADO

MEDIA HORA DE DESCANSO

del personal que se desempeña en esta Unidad Ejecutora contratado a través de empresas que brindan servicios tercerizados (cooperativas sociales y otras), Patronato del Psicópata y Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales de ASSE.

Se reiteran comunicaciones emitidas con anterioridad y se recuerda que:

- Los jefes y encargados de servicios tienen obligación de controlar y exigir que el personal que se desempeña bajo sus órdenes y es dependiente contratado por alguna de las modalidades indicadas **debe tomar la media hora de descanso si su jornada laboral es superior a 4 horas.**

- Por tanto, los responsables de los servicios deben organizar el trabajo de los mismos de forma que **todo dicho personal pueda interrumpir sus tareas entre la cuarta y quinta hora de labor.**

- Por su parte, **el personal** debe registrar el comienzo y finalización de su descanso intermedio.

Publíquese en carteleras y notifíquese a los responsables de Departamento de Enfermería, Emergencia, Higiene y lencería, Mantenimiento, Traslados, Conserjería, Cabina telefónica, CTI, Estadística, Salud Mental, Registros Médicos, Atención al Usuario, Laboratorio Clínico, Farmacia, Anatomía Patológica y Parteras.

DRA. ANGE

asse — Administración de los Servicios de Salud del Estado — JOSE ARTIGAS Unión de los Pueblos Libres

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REUNIÓN DE DEVOLUCIÓN

U.E. 024 HOSPITAL DE PAYSANDÚ

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.

PR AIG 001/01
pág. 1 de 2
18/09/2014 11:51

ACTA: A los dieciocho días del mes de septiembre, reunidos en la Dirección del hospital de Paysandú el equipo auditor con el equipo de gestión de la Unidad ejecutora, se procede a realizar devolución de las actuaciones de la Auditoría:

1- Del presentismo del personal contratado de las Cooperativas. Los funcionarios se encuentran en sus puestos de trabajo con el uniforme correspondiente de acuerdo a lo estipulado en los pliegos licitatorios y requerimientos de la Unidad Ejecutora.

2- Del control horario: es eficaz en relación a las horas registradas y la facturación realizada por las cooperativas, informando la oficina de Personal la cantidad de horas que han sido registradas en el reloj biométrico del establecimiento.

3- De los horarios de descanso: deben ser registrados por los funcionarios y todos los funcionarios contratados de las cooperativas, deben hacer usufructo del período de descanso intermedio.

4- Condiciones particulares de licitaciones: Deben realizarse legajos personales de los funcionarios con la información requerida en las condiciones particulares del pliego licitatorio.

5- Se Sugiere ratificar con firma, las horas trabajadas de los funcionarios en nota con cantidad de horas informadas por oficina de Personal, por la dirección de las cooperativas.

6- De los controles requeridos por la Ley 18.251: la totalidad de la información necesaria para la realización de los controles se solicita a a partir del mes corriente a efectos de realizar los controles.

7- Existen inconsistencias entre los aportes de las cooperativas a la Seguridad Social y la nómina del M.T.S.S. que comenzarán a subsanarse a partir del comienzo de realización de controles.

8- La necesidad de mantener en funcionamiento los servicios obliga a la Unidad Ejecutora a realizar contratación mediante Compra Directa de auxiliares administrativos. No se ha podido realizar la contratación mediante proceso licitatorio dado que no se ha podido adjudicar a ningún rubro ese tipo de contratación.

Dra. Ma. Violeta Saldivia
Adjunta a la Dirección
Sec. H. A.S.S.E. Paysandú

Sr. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Dr. GONZALO OKANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Cra. Carolina Souza
Gerente Financiero HEL

CRA. [illegible]
HEL

ANGEL ALMEIDA
Sub-Director
HOSPITAL PAYSANDÚ

[illegible] RODRIGUEZ
DIRECTOR HEL
ASSE - PAYSANDÚ

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
JOSE ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

REUNIÓN DE DEVOLUCIÓN

U.E. 024 HOSPITAL DE PAYSANDÚ

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.

PR AIG 001/01
pág. 2 de 2
18/09/2014 11:51

Los depósitos en garantía de fiel cumplimiento que se constituirán en los próximos cinco días, serán entregados a la Oficina de Auditoría Interna y de Gestión.

Se entregarán notas explicativas y correcciones realizadas a inconsistencias que surgieron de los análisis de aportes a la Seguridad Social.

R. GONZALO OKANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Cri arolina Souza
G de Financiero HEL

D.F. LUIS F. RODRÍGUEZ
DIRECTOR HEL
ASSE - PAYSANDÚ

Dra. Ma. Violeta Saldivia
Adjunta a la Dirección
RR.HH. A.S.S.E. Paysandú

CRA. N
Gerente
Hospital

DRA. ANGELA ALMEIDA
Sub-Directora
HOSPITAL PAYSANDÚ

SR. CARLOS GUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 039 HOSPITAL DE DOLORES

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
GONZALO OXANDABARAT	Auditor

Montevideo, 13 de diciembre de 2014

62

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0
Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014
INFORME DE AUDITORÍA
GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 039HOSPITAL DE DOLORES

IN AIG 001/03
pág. 2 de 9
13/12/2014 21:30

Montevideo, 13 de diciembre de 2014.

A: DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
Dra. Mildred de Lima

DE: Carlos Butiérrez y Gonzalo Oxandabarat

Se remiten actuaciones de auditoría de procesos de contrataciones y situación actual del cumplimiento de empresas tercerizadas que están prestando servicios en la Unidad Ejecutora 039, Hospital de Dolores.

La auditoría se inició el 20 de octubre de 2014 y finalizó el 13 de noviembre de 2014, totalizando 19 días hábiles de trabajo.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1- Examinar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 039, bajo el régimen de la Ley 18.251.
2- Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
3- Verificar el cumplimiento de controles establecidos en la resolución del Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
4- Controlar la asistencia y permanencia del personal contratado.
5- Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y mandos medios de la U.E.

ALCANCE

Se consideran objeto de esta auditoría las empresas u organizaciones con personal propio o subcontratado, que realizan servicios de cualquier índole, por el cual perciben un pago, en función del cumplimiento de una carga horaria en la U.E. bajo la forma de cualquier tipo de contratación.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.
Las organizaciones auditadas son la empresa Lucero, Cooperativa de Tejedoras de Dolores (CO.TE.DOL.), BA.GAR. MASS y Jorge Charlo. El período de análisis de las presentes actuaciones corresponde a los meses de marzo de 2014 y julio de 2014 de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección de la A.I.G.

HALLAZGOS

De las Empresas Contratadas y los procedimientos de Contratación – mes de marzo 2014

EMPRESA	SERVICIO	O. COMPRA	HORAS FACTURADAS	VALOR HORA	SUB.T	I.V.A.	TOTAL	PROCEDIMIENTO
LUCERO	MANTENIMIENTO		360	294	105.840	23.284,80	129.124,80	C.D.
	ADMISIÓN		720	141	101.362	22.299,55	123.661,15	C.D.
	VENTANILLA		320	140	44.672	9.827,84	54.499,84	C.D.
COTEDOL	LIMPIEZA		1.352	195	264.302	0,00	264.302,48	C.D.
BA.GAR.	PORTERIA		558	103	57.474	12.644,28	70.118,28	
MASS	ENFERMERIA DOMICILIARIA				180.000	18.000,00	198.000,00	C.D.

123

El cuadro anterior muestra que en el mes de marzo de 2014, todas las Contrataciones se realizaban mediante el procedimiento de Compra Directa.

JULIO 2014

EMPRESA	SERVICIO	O. COMPRA	HORAS FACTURADAS	VALOR HORA	SUB.T	I.V.A.	TOTAL	MECANISMO
LUCERO	AUX. FARMACIA		150,00	153,86	23.079,00	5.077,38	28.156,38	C.D.
	ARCHIVO		150,00	153,86	23.079,00	5.077,38	28.156,38	C.D.
	MANTENIMIENTO		360,00	360,11	129.639,60	28.520,71	158.160,31	C.D.
	VENTANILLA		320,00	152,57	48.822,40	10.740,93	59.563,33	C.D.
	ADMISIÓN		720,00	153,86	110.779,20	24.371,42	135.150,62	C.D.
CO.TE.DOL	LIMPIEZA		1.352,00	195,49	264.302,48	0,00	264.302,48	C.D.
MASS	ENFERMERIA DOMICILIO				180.000,00	18.000,00	198.000,00	C.D.
BA.GAR.	PORTERIA		558	103	57.474,00	12.644,28	70.118,28	C.D.

El cuadro anterior muestra que en el mes de julio de 2014, todas las Contrataciones se realizan mediante el mecanismo de Compra Directa.

De las Observaciones del gasto

Todas las contrataciones de empresas que brindan servicios en la U.E. son realizadas por Compra Directa y están observadas por el T.C.R.
Se realizaron licitaciones al comienzo del ejercicio2014 para la contratación de servicios pero todas fueron observadas por distintos motivos.

Del análisis de los registros de asistencia

Los cuadros siguientes reflejan las diferencias entre las horas registradas en el reloj biométrico de la U.E. y la cantidad de hora facturadas.

MARZO 2014

EMPRESA	SERVICIO	HORAS REALIZADAS	HORAS FACTURADAS	DIFERENCIA
LUCERO	MANTENIMIENTO	130:43	360:00	229:17
	ADMISIÓN	682:00	720:00	38:00
	VENTANILLA	336:00	320:00	16:00
BA.GAR.	PORTERÍA	424:58	558:00	133:02
CO.TE.DOL.	LIMPIEZA	1543:00	1352:00	191:00

JULIO 2014

EMPRESA	SERVICIO	HORAS REGISTRADAS	HORAS FACTURADAS	DIFERENCIA
LUCERO	ADMISION	737:22	720:00	17:22
	VENTANILLA	490:54	320:00	170:54
	FARMACIA	74:50	150:00	75:10
	ARCHIVO	151:51	150:00	1:51
	MANTENIMIENTO	157:52	360:00	202:08
BA.GAR.	VIGILANCIA	535:43	558:00	22:17
CO.TE.DOL.	LIMPIEZA	1686:32	1352:00	334:32

De los períodos de descanso intermedio del personal

Según los criterios definidos por la A.S.S.E., todas las empresas que cumplen servicios en la U.E. auditada deben abonar el horario de descanso a sus empleados, no debiendo la Administración pagar los mismos, dado que todas las contrataciones se realizan mediante el mecanismo de la Compra Directa.

MES: MARZO 2014

EMPRESA	SERVICIO	HS DESCANSO	VALOR HORA	IMPORTE
COTEDOL	LIMPIEZA	93	195,49	18.181
LUCERO	MANTENIMIENTO	0:30	294	6
	ADMISION	63,5	140,78	8.940
BAGAR	VIGILANCIA	36	103	3.708

TOTAL DESCANSOS PAGADOS EN MARZO **30.834**

Del cuadro anterior, surge que en el mes de marzo, la U.E. pagó horas de descanso intermedio del personal tercerizado por un importe que asciende a $ 30.834.

MES: JULIO 2014

EMPRESA		HS DESCANSO	VALOR HORA	IMPORTE
COTEDOL	LIMPIEZA	95,5	195,49	18.669
LUCERO	MANTENIMIENTO	1,5	360	540
	ADMISION	63,5	153,86	9.770
	ARCHIVO	11	153,86	1.692
	FARMACIA	0	153,86	0
BAGAR	VIGILANCIA	30,5	103	3.142
				0

TOTAL DESCANSOS PAGADOS EN JULIO **33.813**

Del cuadro anterior, surge que en el mes de julio, la U.E. pagó horas de descanso intermedio del personal tercerizado por un importe que asciende a $ 33.813.

Controles de la Gerencia Financiera

- Los controles establecidos en la Ley 18.251 y en la resolución 1482/13 del Directorio de A.S.S.E. no eran llevados a cabo en la Unidad Ejecutora en los meses auditados.
- Surgen diferencias en las nóminas del B.P.S., y los recibos de sueldo de los trabajadores.
- Existen operarios en la planilla del M.T.S.S. que figuran con categorías distintas a las funciones que efectivamente desempeñan, e inscripciones en grupos diferentes a los que deberían, según sus funciones.

Controles de la Dirección Administrativa

- Hasta el mes de octubre de 2014 no se registraron los períodos de descansos diarios.
- Todo el personal contratado registra asistencia en reloj biométrico de la U.E.

- Los registros de asistencia presentan inconsistencias y requieren de la revisión manual de funcionarios de la oficina de Personal de la U.E.

- Los controles de registro de asistencia no eran tenidos en consideración para el pago de las facturas a las empresas tercerizadas.

- En el mes de septiembre de 2014, cambió la jefatura de la Oficina de Personal, y la funcionaria que asumió la jefatura, recibió la orden de la Administración de realizar controles de registro de asistencia únicamente a la empresa Lucero, situación que se amplió a todas las empresas tercerizadas durante el transcurso de la Auditoría.

Control de permanencia

- El Equipo Auditor realizó controles de permanencia del personal tercerizado en diferentes turnos, no surgiendo observaciones que realizar, dado que todo el personal se encontró en sus puestos de trabajo, debidamente identificados.

Situaciones particulares

CO.TE.DOL.

- La Cooperativa de Tejedoras de Dolores presta servicio a la Unidad Ejecutora de Limpieza y Mantenimiento de áreas verdes, costurero, lavadero y camillero.
- El procedimiento de compra es mediante la Compra Directa en virtud de observaciones al proceso licitatorio por parte del T.C.R.
- La cooperativa no abona horas extra realizada por el personal, debido a la falta de incorporación en el estudio económico (realiza horas extra pero no se paga).
- Los trabajadores de la cooperativa no registran horario de descanso intermedio en los meses auditados.
- Se estipuló un máximo a través de la licitación, de horas a facturar por la cooperativa, y aunque esa licitación no entró en vigencia debido a las observaciones formuladas por el T.C.R., la facturación se rige por las horas previstas en el pliego.
- Hasta el mes de octubre de 2014, la oficina de Personal no controlaba el registro de horas de la cooperativa.
- No existe supervisor pago por la empresa (la empresa no designó supervisor).

BAGAR

- La Unidad Ejecutora realizó una licitación para contratación de servicios de conserjería. Fue observada por el T.C.R. por lo que se le contrataron servicios de forma directa a la empresa.
- La empresa está inscripta ante los organismos del estado como empresa de vigilancia, y los laudos de los sueldos pagados al personal se ajustan a los de vigilancia.
- Los servicios que brinda la empresa efectivamente, son de conserjería.
- Los trabajadores no registran horas de descanso intermedio en los meses auditados.
- Hasta el mes de octubre de 2014 la oficina de Personal no realizaba control sobre las horas registradas por la empresa.
- Las horas facturadas por la empresa son equivalentes al máximo estipulado en la licitación de conserjería, sin control del registro de las mismas (las observaciones del T.C.R. a las licitaciones no fueron levantadas y las compras directas respectivas se realizaron sobre la base de las horas fijadas en cada licitación observada).

LUCERO

- La empresa presta servicios en la Unidad Ejecutora de administrativos en las áreas de Admisión, mantenimiento edilicio, albañilería, pinturería, plomería, electricidad, mantenimiento de aires acondicionados, soporte informático y manejo de oxígeno.

- La licitación fue adjudicada a Lucero, observada por el T.C.R. por lo que se realiza la contratación de servicios de forma Directa.
- La empresa no realiza mantenimiento de aires acondicionados ni gestiona el oxígeno.
- Los servicios de plomería farmacia, e informática son brindados mediante horas presenciales y guardia retén.
- El empleado que prestaba servicios de plomería lo hacía íntegramente mediante guardias retén, no habiendo registro de horas realizadas por éste. Durante el transcurso de la auditoría, y por orden de la Dirección del Centro, se dispuso el término de guardias retén y el cumplimiento de horario presencial con registro en el reloj. Ante esta nueva disposición el empleado renuncia a partir del 1º de noviembre de 2014.
- La empleada de la empresa Lucero que cumple tareas en Farmacia, se encontraba mal inscripta ante el MTSS. El acuerdo realizado entre la empresa y la Dirección del centro dispone el cumplimiento de la mitad del horario de forma presencial y una guardia retén que incluye todo el horario en que la Farmacia permanece cerrada, durante los 365 días del año. Durante el transcurso de la Auditoría se le adjudicó a la empleada un día libre semanal.
- El informático contratado por la empresa, registra una cantidad de horas menor a las pagadas por él a la empresa, debido a que según manifiesta la Dirección del Centro, realiza guardias retén por el servicio informático. No se cuenta con documentación ni registro de las guardias.
- Las horas de soporte informático son facturadas como horas de mantenimiento.
- No se tuvo a la vista documentación del M.T.S.S. del personal de mantenimiento contratado por la empresa.
- Las horas pagadas eran las máximas estipuladas en el pliego licitatorio.
- Existen controles de asistencia de la oficina de Personal pero los mismos no eran tenidos en cuenta para el pago de horas.
- No cuenta con supervisor pago por la empresa, aunque una operaria cumple las tareas de supervisión.
- La empleada que cumple tareas en farmacia y la empleada que cumple tareas de supervisión presentaron notas solicitando regularización de cargo y función.
- Se constató que la Administración realizó compra de uniformes al personal de la empresa, el cual fue incluido en la compra de uniformes para todos los funcionarios de la Unidad Ejecutora. El importe del gasto de uniformes asciende a $ 49.730 para el personal administrativo.
- En el año 2012, según manifiesta la Administradora del Centro, la Unidad Ejecutora pagó uniformes del personal de mantenimiento de la empresa Lucero, cuyo dinero fue devuelto al Subdirector del Centro. El importe del gasto de uniformes para el personal de mantenimiento asciende a aproximadamente $ 17.000, según dichos de la Administradora.
- Este equipo auditor solicitó al Equipo de Gestión informe pormenorizado sobre el estado de situación y la gestión del cobro de uniformes a la empresa.

SOFIA ROSTÁN

- La empresa brinda el servicio de enfermería domiciliaria
- Se realizó licitación que fue observada por el T.C.R. por lo que se contrata el servicio de forma Directa.
- La Dirección anterior firmó un contrato mediante el cual la empresa atiende enfermería a domicilio. En el referido contrato se marca un radio de acción, se establece que se realizara con un móvil de la Unidad Ejecutora. Según el contrato el servicio brindado será exclusivamente de enfermería. No obstante la propia letra del contrato estipula tareas a realizar por concurso de médico.
- No existe fijado mecanismo de contralor de prestación ni se realiza ningún tipo de control.
- Analizada la planilla del M.T.S.S. y la documentación presentada por la empresa, no se ajusta a los laudos el salario fijado a los médicos.
- Pudo constatarse a través de la oficina de Personal que en la empresa trabajan funcionarios del hospital, enfermeros y médicos.
- Del cruzamiento de información entre las solicitudes de traslados realizadas al coordinador, se constató que un móvil del hospital con enfermero del hospital, realizó curaciones a domicilio. Consultada la propietaria de la empresa y la encargada de la misma, manifestaron la propietaria que el área donde se radicaba el usuario al que se le realizó la curación estaba dentro del radio de referencia de la empresa. Por otra parte la encargada de la empresa

manifiesta que estaba fuera del radio de referencia. El límite fijado en el contrato como radio de acción es poco preciso.

- Las horas facturadas pro la empresa significan el máximo de horas estipuladas en pliego licitatorio.
- La Dirección actual manifiesta que no realiza ningún tipo de control sobre los servicios brindados por esta empresa.
- Surge de los registros contables que a esta empresa se le abonó $ 5.590.446 hasta el mes de septiembre 2014-.

JORGE CHARLO

- La Unidad Ejecutora realizó licitación por Recursos Humanos para la realización de traslados, con vehículo de la Unidad Ejecutora.
- El procedimiento de compra hasta la culminación del proceso licitatorio fue mediante Compra Directa.
- El trámite licitatorio culminó en junio de 2014.
- Hasta el mes de julio de 2014, realizó traslados especializados y comunes, habiendo renunciado en dicho mes a la realización de traslados especializados.
- La empresa factura por kilómetro realizado, está registrada en el M.T.S.S., en D.G.I. y vende servicios personales de médicos, enfermeros y choferes, en vehículo de la U.E.
- El cruzamiento de información entre los datos del SIS.CON.VE. y la facturación no coinciden, habiendo facturado más kilómetros que los que se recorrieron según reporte del SIS.CON.VE.
- De la información aportada por la empresa, surge que se realizaron traslados de pacientes distintos en la ida y la vuelta a la Unidad Ejecutora, que fueron facturados como dos traslados diferentes, sin la anuencia del Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora.
- Se constató que médicos que realizaron traslados no son quienes facturan por dichos traslados. A su vez, hay empleados enfermeros que no figuran en la planilla del M.T.S.S.
- Pudo constatarse por documentación entregada por la Directora del establecimiento que la empresa cobra traslados a la I.A.M.C. Hospital Evangélico, habiendo realizado traslados con ambulancia, combustible y personal pago por A.S.S.E.
- La empresa facturó en forma directa $ 834.047 durante el ejercicio 2013 y $ 53.011 durante el ejercicio 2014.
- La Dirección del Hospital de Carmelo manifestó que eso obedecía a un convenio verbal entre la citada Dirección y la Dirección anterior de la Unidad Ejecutora 039, mediante el cual en los traslados realizados a Carmelo, Carmelo pagaría la mano de obra y el Hospital de Dolores pondría a disposición la ambulancia y como contrapartida, Carmelo aportaría el mantenimiento del vehículo.
- Durante todo el plazo en que tuvo vigencia dicho convenio, según manifiesta el Gerente Financiero de Dolores, lo único que fue suministrado al hospital de Dolores por dicho convenio fue un parabrisas por un valor aproximado de $ 12.000.
- La Dirección suministró al equipo auditor un informe sobre una serie de incumplimientos en cuanto a la calidad del servicio, las malas condiciones de higiene y mantenimiento del vehículo y equipamiento del mismo, así como la inclusión de personal que se encontraba de guardia en la Unidad Ejecutora, y que a su vez realizó traslados para la empresa, dejando descubiertos servicios.
- Visto las deficiencias puestas de manifiesto por la Dirección del Hospital de Dolores, este equipo auditor le solicitó al equipo de gestión del centro que entregue directamente a la Dirección de la Auditoría Interna y de Gestión un informe pormenorizado de las circunstancias surgidas con la empresa. Dicho requerimiento se realizó el día 20 de noviembre, con un plazo de 10 días hábiles. El informe no fue proporcionado.

OTRAS COMPROBACIONES

EMERGENCIA MOVIL DE SORIANO (E.M.S.)

- Debido a la renuncia a la cobertura de Recursos Humanos de la empresa Charlo en el mes de julio de 2014 para traslados especializados, la Unidad Ejecutora realizó un llamado a precios para la contratación de dicho servicio.

- Se adjudicó la contratación a la empresa E.M.S. y se comenzó a realizar contratación de forma Directa.
- El gasto de contratación en el período julio- septiembre de 2014, fue de $ 1.234.675
- La Directora del Centro, Dra. Ana María Falótico, es Directora y co-propietaria de la empresa, y ha firmado varios lotes que incluían gastos de contratación a la empresa.
- Durante el transcurso de la Auditoría la Directora, manifestó que a partir del mes de octubre de 2014, solicitó que toda la gestión de pagos y contratación a la empresa se realizara a través de la Dirección Regional a quien puso de manifiesto que su condición no le permite la contratación con la empresa debido a su doble condición de Directora del Centro y copropietaria de la empresa de traslados.
- Cabe destacar que el equipo auditor solicitó un informe pormenorizado de la situación, otorgando plazo de 10 días hábiles para su presentación sobre la situación planteada por la Directora.
- Luego de que la empresa Charlo renunciara, la actual Dirección quitó el equipamiento que tenía uno de sus móviles para la realización de traslados especializados, entregando parte del mismo a la empresa que brinda servicios de enfermería domiciliaria, y guardando el resto en la oficina de Personal de la Unidad Ejecutora.
- El actual Equipo de Gestión ejerce desde las siguientes fechas:

Sra. Doris Acosta	Administradora	Desde 18 noviembre 1981
Cr. Milton Malacria	Gerente Financiero	Desde 12 marzo 2014 (*)
Dra. Ana Falótico	Directora	Desde 07 mayo 2014

(*) antes se desempeñó como Gerente Financiero de UE 030 CD Soriano y Contador del Hospital de Dolores.

- Con fecha 21/07/14 empresa Charlo notifica que no realizará traslados especializados.
- Con fecha 21/07/14 la Administradora ordena pedido de precios por compra directa.
- Con fecha 21/07/14 la Administradora adjudica los traslados especializados por precio, habiéndose presentado dos oferentes:

EMS	$ 70 por kilómetro
CAMS	$ 71 por kilómetro

- Con fecha 22/10/14 la Directora del hospital de Dolores solicita a la Directora de la Regional Oeste que actúe como Ordenadora de Gastos en la contratación de EMS "por poseer vínculo societario con la empresa adjudicataria. Solicito no participar en ningún procedimiento que tenga relación con la misma."
- Hasta el 22/10/14 la Dra. Ana Falótico firmó los lotes del SIIF correspondientes a gastos de empresa EMS.
- Según la contabilidad, desde el 01/01/14, el Hospital de Dolores ha contratado con empresa EMS:

Traslados	$ 1.234.675
Estudios	$ 2.520.307

APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA D.G.I. Y LAUDOS.

- Existen diferencias entre lo pagado a los trabajadores según recibo de sueldo, y nómina de aportes al B.P.S.
- Se constatan inscripciones de operarios en grupos y subgrupos que no se corresponden a la tarea asignada.
- Todas las empresas presentaron certificado de la D.G.I.
- No se tuvieron a la vista la totalidad de los documentos que obliga la ley a presentar a las empresas contratadas.

MEJORAS REALIZADAS DURANTE LA AUDITORÍA

- Los controles estipulados en la Ley 18.251, se comenzaron por parte de la Dirección Administrativa y la Gerencia Financiera durante el transcurso de la Auditoría.
- La oficina de Personal comenzó a controlar el registro de asistencia de todo el personal de las empresas tercerizadas y el registro de la media hora diaria de descanso.
- El pago de las horas se realizará de acuerdo al registro de asistencia del personal de las empresas tercer izadas en el reloj biométrico de la Unidad Ejecutora.

- Manifestó el Equipo de Gestión que se realizará una reingeniería de procesos para la mejora del sistema de compras y contrataciones a las empresas a efectos de mejorar la calidad de los servicios contratados y ser más eficientes en la realización de controles.

CONCLUSIONES

De los mecanismos de compra

- Incumplimiento en el mecanismo de contratación a empresas tercerizadas según lo dispuesto por el art. 33 del T.O.C.A.F.
  Distintos factores determinaron que durante el ejercicio 2014, según informe de la Gerencia Financiera de la U.E., se ejecutara en la contratación de empresas tercerizadas $ 23.534.228 bajo la modalidad de Compra Directa.
- Se ha contratado personal administrativo y de otras categorías. Cabe destacar que en algunos casos, a personal calificado como Auxiliar de Registros Médicos se los contrata para cubrir puestos administrativos
- Incumplimiento de notificaciones al R.U.P.E. de antecedentes negativos de empresas contratadas.
- No se dio cumplimiento a lo establecido en la reglamentación en cuanto a la capacidad de contratación y conjunción del interés público con el privado.
- Incumplimiento de la realización de los controles estipulados en la Ley 18.251 y Resolución de A.S.S.E. 1482/13.
- Las debilidades de control interno referenciadas precedentemente, sitúan al hospital de Dolores en un nivel de riesgo alto (inminente posibilidad de error o dolo).

RECOMENDACIONES

- Planificar para el próximo ejercicio la realización de nuevas licitaciones para las contrataciones mediante Compra Directa, y levantar Observaciones del T.C.R. sobre los procesos licitatorios vigentes.
- Solicitar asesoramiento al Departamento Jurídico de A.S.S.E. sobre el procedimiento y la contratación de personal administrativo.
- Realizar notificaciones al R.U.P.E. en forma prioritaria de antecedentes negativos de empresas contratadas.
- Se sugiere que en los pliegos licitatorios en los pliegos de condiciones particulares figure la inhibición de ofertas por parte de personas que son funcionarios del Hospital.
- Efectivizar la totalidad de los controles estipulados en la Ley 18.251 y Resolución de A.S.S.E. 1482/13, archivando de forma ordenada la documentación de respaldo de los mismos.
- Culminar la reingeniería de procesos a efectos de mitigar riesgos.
- Dado el tenor de las problemáticas planteadas, este equipo auditor entiende conveniente, salvo mejor opinión de la superioridad, dar vista del presente informe al Departamento Jurídico de A.S.S.E. y se priorice la realización de una auditoría administrativa integral en el Hospital de Dolores, a la brevedad.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------

La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C. Budérrez – G. Oxandabarat	Cra. Laura Mondueri	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdirectora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
13-dic-14		

Dr. CARLOS BUTIERREZ
Auditor Interno y de Gestión
A.S.S.E

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres
BICENTENARIO.UY

REUNIÓN CON EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 1 de 4 12/11/2014 14:15

ACTA: A los doce días del mes de noviembre del 2014, reunidos en la Dirección del Centro Auxiliar de Dolores, el equipo auditor con el equipo de gestión de la Unidad Ejecutora, se procede a exponer precisiones sobre los procedimientos de contratación de empresas en el establecimiento:

1- LIMPIEZA

- La Cooperativa CO.TE.DOL. presta servicios de limpieza, mantenimiento de áreas verdes, costurero, lavadero y camillero.
- La modalidad de contratación fue observada por el Tribunal de Cuentas de la República, razón por la cual se adquieren servicios mediante el procedimiento de Compra Directa.
- Es de destacar que la Cooperativa no presentó proyecto educativo- laboral.

2- CONSERJERÍA

- Fue realizada una licitación, habiendo sido observada por el T.C.R. se viene realizando la contratación mediante el procedimiento de Compra Directa a la empresa BAGAR.

3- ADMINISTRATIVOS EN LAS ÁREAS DE ADMISIÓN, MANTENIMIENTO EDILICIO, ALBAÑILERÍA, PINTURERÍA, PLOMERÍA, ELECTRICIDAD, AIRE ACONDICIONADO, MANEJO DEL OXIGENO:

- Fueron realizadas dos licitaciones, habiendo sido observada por el T.C.R. se viene realizando la contratación mediante el procedimiento de Compra Directa a la empresa LUCERO, quien excepto mantenimiento de aires acondicionado y gestión de oxígeno, que no son cubiertos, cubre todos los otros ítems. Se destaca también que esta empresa, gestiona los servicios de plomería e informática mediante guardias retén.

4- INTERNACIÓN DOMICILIARIA

- Fue realizada una licitación, habiendo sido observada por el T.C.R. se viene realizando la contratación mediante el procedimiento de Compra Directa a la

Cr. CARLOS BITTERLEY
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Cr. MILTON MALAGRIA
GERENTE FINANCIERO

DORIS ACOSTA
ADMINISTRADORA
ASSE - HOSPITAL DOLORES

DRA. ANA MARIA PALUTICO
DIRECTORA
ASSE - HOSPITAL DOLORES

Cr. GONZALO OKANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
Unión de los Pueblos Libres
SECRETARIO.UY

REUNIÓN CON EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 2 de 4 12/11/2014 14:15

empresa SOFÍA ROSTÁN. Fue realizado un contrato entre la empresa y la Dirección anterior que no fue homologado por el T.C.R.

5- TRASLADOS COMUNES Y ESPECIALIZADOS.

- Licitación Pública intervenida preventivamente por el T.C.R. el día 23 de mayo de 2014, habiéndose contratado de forma directa, hasta ese día a la empresa Charlo.
- La licitación dispone la contratación de recursos humanos para la realización de traslados, con vehículos de la Unidad Ejecutora.
- En el mes de julio de 2014, renuncia al ítem de traslados Especializados, razón por la cual a partir del mes de julio de 2014, se realizó un pedido de precios, habiéndose adjudicado la contratación de traslados especializados a la empresa E.M.S. mediante Compra Directa.
- Durante el ejercicio 2014 hasta el mes de septiembre, según surge de los últimos datos registrados en el programa de contabilidad, se han realizado contrataciones directas por los siguientes importes:

EMPRESA	SERVICIO	IMPORTE
ROSTÁN SELLANES	ENFERMERÍA DOMICILIARIA	5.590.446
CHARLO	TRASLADOS	4.766.109
LUCERO	ADMISION Y MANTENIMIENTO	9.719.495
CO.TE.DOL.	LIMPIEZA	1.606.011
E.M.S.	TRASLADOS ESPECIALIZADOS	1.234.675
BAGAR	CONSERJERIA	617492
	TOTAL	**23.534.228**

PUNTUALIZACIONES DE INTERES

- Con relación a las jornadas de descanso, a través de nota del día 29 de octubre de 2014, el Equipo de Gestión informa a Auditoría "se planteó el tema de la media hora de descanso del personal de las empresas que ya comenzaron a marcarlas en el reloj pues de hecho, ellas se la tomaban pero no la marcaban. También se habló con los supervisores o encargados de las

Dr. MILTON MALACRIA
GERENTE FINANCIERO

DORIS ACOSTA
ADMINISTRADORA
ASSE - HOSPITAL DOLORES

DRA. ANA [illegible] VALUTICO
DIRECTORA
ASSE - HOSPITAL DOLORES

Lic. GONZALO OKANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Lic. [illegible] BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

132

REUNIÓN CON EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 3 de 4 12/11/2014 14:15

empresas para que las mismas sean cubiertas sin rescindir los servicios correspondientes."

- Con relación a los retenes que prestaban las empresas el Equipo de Gestión informa: "nos reunimos con la empresa de mantenimiento (Lucero) para corregir las horas retén que prestaban en el servicio para que fuesen cambiadas por horas presenciales (...) Esto llevó a la renuncia de uno de los funcionarios del servicio por no servirle esta forma de cumplimiento. Se está trabajando con vías de regularizar el retén de Farmacia. Por otra parte la empresa Charlo al renunciar en el mes de julio de 2014 a la realización de traslados especializados, ya no factura kilómetros extra por el pago de retenes médicos para traslados, situación que fue convenida con la Dirección anterior.

- Con respecto a los procedimientos de compra el Equipo de Gestión manifiesta que "se comenzó a trabajar en el llamado a licitación de los respectivos servicios ya que si bien los procedimientos se habían cumplido por llamado a licitación estas estaban observadas por distintos motivos por el T.C.R., por lo que para transparentar las contrataciones y evitar reiteraciones de gastos se procederá a nuevos llamados para el año 2015. En los pliegos de dichos llamados se tendrá en cuenta situaciones no previstas en los anteriores pliegos que subsanen situaciones no del todo regular."

Por otra parte es de destacar que se vienen realizado reuniones con el M.I.DE.S. a los efectos de cubrir las necesidades de la Unidad Ejecutora mediante la contratación a Cooperativas Sociales.

- En referencia al control de registro de asistencia en reloj biométrico, el Equipo de Gestión expresa: "se pedirá por nota a los dueños o representantes legales de las empresas que indiquen representantes o supervisores de los servicios aclarando que las horas de los mismos estarán a cargo de la empresa y no del Hospital, quien se deberá reunir con la encargada de Recursos Humanos del Centro para cotejar las horas efectivamente trabajadas inclusive la Encargada de Personal confeccionará una planilla mes a mes con: nombre de la empresa, mes controlado, nombre del funcionario, horas diarias a cumplir por cada trabajador, horas registradas por el

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

REUNIÓN CON EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 4 de 4 12/11/2014 14:15

trabajador, cantidad de horas mensuales que le corresponde a cada trabajador por concepto de horas de descanso, cantidad de horas extra generadas en el mes por cada trabajador, horas nocturnas, días de licencia generados, total de horas a facturar."

- Con relación al control interno del cumplimiento de las empresas con B.P.S., M.T.S.S., B.S.E., D.G.I. el Equipo de Gestion informa: "... A su vez, al entregar la empresa la factura a Contaduria se debe exigir recibos de sueldo firmados, nóminas B.P.S., planillas M.T.S.S., pagos B.P.S., pagos B.S.E., póliza vigente B.S.E., certificado único de B.P.S. vigente, certificado único de D.G.I."

- El Equipo de Gestión pone de manifiesto que está en proceso de una reingeniería en los procesos de control interno, de los procesos de compra, que incluye en forma prioritaria emitir órdenes de Compra por cada uno de los servicios contratados a las empresas.

Se emiten cinco vías de la presente quedando una copia en poder del Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora 039.

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

MALAGRIA
RANCIERO

DORIS ACOSTA
ADMINISTRADORA
ASSE - HOSPITAL DOLORES

DRA. ANA MARIA PALOTICO
DIRECTORA
ASSE - HOSPITAL DOLORES

SR. GONZALO OKANDAGARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

68 195

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

ACTA DE DEVOLUCIÓN EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 1 de 6 20/11/2014 12:43

CR. MILTON MALACRIA
GTE. FINANCIERO
ASSE - HOSPITAL DOLORES

ACTA: A los veinte días del mes de noviembre del 2014, reunidos en la Dirección del Centro Auxiliar de Dolores, el equipo auditor con el Gerente Financiero y la Administradora de la Unidad Ejecutora, se procede a realizar devolución de las actuaciones de auditoría:

- Con relación a los controles asumidos por la Gerencia Financiera, se debe destacar que según surge de documentación aportada por el Gerente Financiero, se comenzó a aplicar controles sobre la facturación. Se menciona que del cruzamiento de información entre las facturas de la empresa Lucero y los registros de la oficina de Personal de la U.E., surgen diferencias entre las horas realizadas y las horas pagadas a los funcionarios por parte de la empresa de una diferencia de 40 horas.

ADMINISTRADORA
ASSE HOSPITAL DOLORES

SR. CARLOS GUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Funcionario	Horas realizadas	Horas pagadas	Diferencia
Juan Oyarzo	146	96	50
Estaban Charbonnier	78	60	18
Viurrarena	56	84	-28

SR. GONZALO OKANDO BARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Por otra parte, a la funcionaria Silvia Vignolo se le pagaron 144 horas comunes, y deberían ser nocturnas.

A la funcionaria Lorena Airala, la empresa debe pagarle 48 horas por cubrir horas en el servicio de Farmacia que no fueron pagadas.

También se solicitó planilla del M.T.S.S. actualizada, certificado de D.G.I. y B.P.S. a la fecha y copia de recibos firmados, destacando que verificar estos datos es prioridad a los efectos de ingresar facturas de octubre 2014 al S.I.I.F.

- De una muestra realizada sobre la facturación observada por la Auditoría del T.C.R. surgió que la factura 1564 de fecha 31 de agosto de 2014 por un monto de $56.960, y la factura 1563 por un monto de $100.303,

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

ACTA DE DEVOLUCIÓN EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 2 de 6 20/11/2014 12:43

CR MILTON MALACRIA
GTE FINANCIERO
ASSE - HOSPITAL DOLORES

corresponderían a horas realizadas de más en los meses de enero, marzo, abril, mayo, junio y julio de 2014. El Gerente Financiero y la Administradora por nota del 24 de octubre del 2014, dirigida a la Auditoría delegada del T.C.R. expresa que "verificados los recibos de sueldo de los empleados y cotejados con las marcas del reloj se verificó que las horas realmente se hicieron, que los empleados las cobraron y también se volcaron a la planilla del B.P.S." Sobre el punto a los efectos de mejor proveer, los auditores actuantes solicitaron al Gerente Financiero y a la Administradora que en un plazo de 10 días envie informe circunstanciado con documentación de respaldo de los dichos expresados en la nota dirigida a la Auditoría Delegada del T.C.R. antes citada.

- El Gerente Financiero manifestó que ha reiterado en distintas ocasiones a la empresa Lucero la necesidad del reintegro el importe de $49.730 correspondientes a uniformes adquiridos y pagos por el Hospital para funcionarios de la empresa Lucero en el mes de mayo de 2014. De acuerdo a lo manifestado, con el cobro de las facturas 1563 y 1564 por horas excedentes, Lucero pagaría el gasto realizado por el Hospital y la Gerencia Financiera lo depositaría en la cuenta de Comisión de Apoyo local.

- Por su parte, la Administradora manifiesta que en oportunidad de reclamarle la devolución de gastos ocasionados por la Compra de uniformes de mantenimiento a funcionarios de Lucero en el año 2012, el sr. Lucero manifestó que estaban pagos por haberle entregado al Sub.Director $17.000 por el pago de los uniformes.

- Consideramos también que para este caso se hace necesario un informe circunstanciado dirigido a la Dirección de Auditoría Interna de A.S.S.E. conjuntamente con el informe requerido anteriormente.

- Manifiesta el Equipo de Gestión que se está en vías de solucionar la situación del retén de Farmacia mediante el cual una funcionaria cumple la mitad del horario por el que se le paga de manera presencial, y el resto lo compensa con un retén.

Sr. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Doris ACOSTA
ADMINISTRADORA
ASSE HOSPITAL DOLORES

SR. GONZALO OYANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

69 1/6

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

ACTA DE DEVOLUCIÓN EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 3 de 6 20/11/2014 12:43

- Como parte del conjunto de controles que se ha empezado a implementar en la U.E. se suspendió el retén de mantenimiento (plomería), pagándole a la empresa Lucero, las horas efectivamente registradas en el reloj control de la U.E.

  En un plazo de 10 días, el Equipo de Gestión enviará a la Auditoría resultado de los controles aplicados a las otras empresas en el mes de octubre de 2014 estipulando que se le notificó a cada funcionario que no podrá exceder la cantidad de horas que la Administración dispuso salvo solicitud expresa de algún miembro del Equipo de Gestión.

- Con relación a los controles de la Unidad Ejecutora sobre el cumplimiento del contrato celebrado con la empresa Charlo, de los controles exigidos por la Ley 18.251, cabe consignar que la Gerencia Financiera comunicó al proveedor que a partir del mes de octubre debe presentar Nómina del B.P.S., recibos de sueldo de sus funcionarios y planilla del M.T.S.S.

  Al cierre de esta Auditoría la documentación no fue presentada.

- La información aportada por la empresa relacionada a la diferencia entre el kilometraje, surgida del cruzamiento del SIS.CON.VE. con las planillas de recorrido, el proveedor entrega planilla declarando que en algunas oportunidades se facturaron viajes dobles debido a que se lleva un paciente y se trae otro. También manifiesta que hay una diferencia entre el odómetro de los vehículos y el kilometraje reportado en las recargas de combustible.

- De los descargos presentados surge que la Administradora informó por escrito al equipo auditor "esta Administración instruyó al coordinador de traslados y a todos los choferes así como a la empresa contratada para traslados en vehículos de la Unidad Ejecutora de que en conocimiento de diferencias entre los kilómetros reportados en el SIS.CON.VE. y las recargas de combustible, y los odómetros de los vehículos en forma inmediata sea comunicada a esta Administración" "en conocimiento de la Adminsitracion de que existen diferencias entre el reporte del SIS.CON.VE. y los odómetros de los vehículos de la U.E. inmediatamente se dispone una solicitud de calibración". "En el transcurso de los últimos meses no hemos recibido

CR MILTON MALACRIA
GTE FINANCIERO
ASSE - HOSPITAL DOLORES

Doris Acosta
ADMINISTRADORA
ASSE HOSPITAL DOLORES

SR. CARLOS GUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

CONZALO OKANDAGARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

137

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

ACTA DE DEVOLUCIÓN EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 4 de 6 20/11/2014 12:43

solicitudes de calibración". También manifiesta la Administradora que los viajes dobles no le fueron reportados en tiempo y forma.

- Existe en la planilla de recorrido suministrada por el proveedor, personal médico y no médico que realizó traslados, que no figura en nóminas del B.P.S. y planillas del M.T.S.S.

- Durante el transcurso de la Auditoría la Directora del establecimiento entregó a los auditores el día 12 de noviembre del 2014 fotocopia de factura 020, de fecha 3 de mayo del 2013, de la empresa Charlo, donde figura la facturación de un traslado al Hospital Evangélico, teniendo en consideración que la Unidad Ejecutora contrata servicios de Recursos Humanos para traslados asi como que vende servicios y factura servicios a la I.A.M.C. Hospital Evangelico, se solicitó al Equipo de Gestión de la U.E. que requiera de la mutualista Hospital Evangélico un informe de la venta directa de servicios de la empresa Charlo a la referida institución. Con fecha 19 de noviembre de 2014, la mutualista informa al Equipo Auditor que la información y facturación de los traslados contratados a la empresa Charlo se encuentran en el departamento de Colonia, por lo que no fue posible obtener esa información.

- En razón de lo informado por la Dirección, la Auditoría solicitó informe al Hospital de Carmelo por traslados facturados directamente por la Empresa Charlo durante el ejercicio 2013. De la información enviada vía fax por la Unidad Ejecutora surge que la empresa le facturó en el año 2013 $834.047 y $53.011 en el año 2014 por contratación de traslados.

- Por su parte, la Dirección del Hospital de Carmelo informa a la Dirección del Hospital de Dolores con fecha 12 de noviembre del 2014 "Envío nota solicitada por el Gerente Financiero del Hospital de Dolores donde explico la situación que se dio entre nuestros hospitales en el uso de la ambulancia especializada del Hospital de Dolores. En el marco de comenzar a trabajar en red con los prestadores de A.S.S.E. se solicitaba la ambulancia cuando se necesitaba realizar un traslado. El hospital de Carmelo pagaba el Recurso Humano, que era provisto por una empresa que estaba licitada en la ciudad de Dolores y que proveia equipo humano necesario para realizar estos traslados. Como contraprincipio el hospital de Carmelo, se hacia cargo de la

CR. MILTON MALACRIA
GTE FINANCIERO
ASSE - HOSPITAL DOLORES

Doris Acosta
ADMINISTRADORA
ASSE HOSPITAL DOLORES

CR. JOS BUTTIERREZ
Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. GONZALO OMAR BARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

70 19

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTION

asse Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS Unión de Los Pueblos Libres BICENTENARIO.UY

ACTA DE DEVOLUCIÓN EQUIPO DE GESTIÓN

U.E. 039- C. AUX. DOLORES

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.

PR AIG 001/01
pág. 5 de 6
20/11/2014 12:43

CR MILTON MALACRIA
GTE FINANCIERO
ASSE - HOSPITAL DOLORES

compra de algún repuesto en el caso de que la ambulancia lo necesitara. No existe nada escrito acerca de este acuerdo, puesto que fue una experiencia piloto y que ambas direcciones lo acordamos de palabra."

- En relación a lo expresado precedentemente, la Gerencia Financiera y la Administración del hospital de Dolores, manifiestan que la única contrapartida recibida por parte del hospital de Carmelo, fue un parabrisas valorado en aproximadamente $12.000.

Doris Acosta
ADMINISTRADORA
ASSE HOSPITAL DOLORES

- Durante el transcurso de la Auditoría la Dirección proporcionó documentación referente a la empresa Charlo, en la que se deja constancia por parte de funcionarios y técnicos de la Unidad Ejecutora de distintos incumplimientos por parte de la empresa Charlo entre los que se destacan informe de la Nurse jefa de servicio referido a falta de higiene y control del equipamiento de la ambulancia, informe de distintos funcionarios en los que se expone que la empresa ordenaba traslados y ofrecía pagos por la coordinación de traslados a su favor.

- Habiéndose realizado el análisis de los meses auditados surgen diferencias significativas entre el kilometraje facturado y los kilómetros recorridos según SIS.CON.VE.

Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

GONZALO OKANDARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

- Dado el tenor de los antecedentes y las circunstancias que rodean a la empresa Charlo, en mérito a la eficacia y eficiencia en el desarrollo de esta auditoría, se requiere al Equipo de Gestión que en un plazo de 10 días eleve a la Dirección de Auditoría Interna y de Gestión un informe pormenorizado de la situación actual de la empresa Charlo, de los controles que se le han aplicado respecto al cumplimiento de las obligaciones del referido proveedor. Sería conveniente, dado el tenor de estos asuntos, que todos los antecedentes negativos documentados de esta empresa, en poder de la Unidad Ejecutora, por líneas separadas se envíen al Departamento Jurídico de A.S.S.E. con el fin de recabar su opinión respecto a las inconsistencias detectadas.

- A partir del mes de noviembre de 2014, la Gerencia Financiera retiene todas las facturas pendientes de pago a la empresa Charlo.

134

193

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

ACTA DE DEVOLUCIÓN EQUIPO DE GESTIÓN U.E. 039- C. AUX. DOLORES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 6 de 6 20/11/2014 12:43

- Visto que la Gerencia Financiera y la Administración comenzaron a ejercer controles sobre todas las empresas, este equipo auditor solicita que se envíen conjuntamente con lo anteriormente solicitado, los resultados de dichos controles en relación al cumplimiento de los servicios de forma satisfactoria y de los requisitos legales impuestos en la Ley 18.251 (nómina del B.P.S., certificados de D.G.I. y B.P.S., Planilla del M.T.S.S., control de laudos, recibos de sueldo, etc.)

- Consultado el Equipo de Gestión respecto de que si existen otras situaciones que deban ser destacadas en relación a inconsistencias en los procesos de contratación de empresas tercerizadas, la respuesta es no.

Se emiten cinco vías de la presente quedando una copia en poder del Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora 039.

CR MILTON MALACRIA
GTE. FINANCIERO
ASSE - HOSPITAL DOLORES

DORIS MOSSA
ADMINISTRADORA
ASSE HOSPITAL DOLORES

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. GONZALO OXANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

U.E. 039- C. AUX. DOLORES

Empresa	Servicio	Control de Permanencia (*)	Resultado Encuesta satisfacción	Proc de Contratacion	Observado TCR	N° Empleados	Garantia	Tiempo trabajado (Horas)				Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intermedio				Supervisores	
								Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Marca/No Marca	Contrato SI/NO	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Contrato SI/NO	Pago ASSE
OL	LIMPIEZA			C.D.	SI	16	B.S.E.	NO	----------	1.543	1.352	NO MARCA	NO	C	95,5	18.669	NO	------
)	MANTENIMIENTO			C.D.	SI	5	B.S.E.	NO	----------	158	360	NO MARCA	NO	C	5,5	540	NO	------
	ADMISION			C.D.	SI	9	B.S.E.	NO	----------	737	720	NO MARCA	NO	C	69,5	9.770	NO	------
	ARCHIVO			C.D.	SI	1	B.S.E.	NO	----------	152	150	NO MARCA	NO	C	11	1.692	NO	------
	VENTANILLA			C.D.	SI	2	B.S.E.	NO	----------	491	320	NO MARCA	NO	C	31	4.730	NO	
	FARMACIA			C.D.	SI	1	B.S.E.	NO	----------	75	150	NO MARCA	NO	C	0	0	NO	------
	CONSERJERIA			C.D.	SI	4	B.S.E.	NO	----------	425	558	NO MARCA	NO	C	30,5	3.142	NO	------

S DEL MES DE JULIO 2014

iéndose realizado control de permanencia se constató que no se cubrían los horarios de descanso intermedio, dejando el servicio descubierto

Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE.

vado TCR : Motivos
la Observación:

En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde
Analisis de las diferencias entre:
Tope de contrato vs facturado
Reg. Hospital vs Validado auditoria
Reg. Hospital vs Facturado
Registro del descanso intermedio SI/NO
Terminos del contrato SI/NO
Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 021 C.D. FLORIDA HOSPITAL DE FLORIDA

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
SONIA MOLINA	Auditora
GONZALO OXANDABARAT	Auditor

Montevideo, 17 de febrero de 2015

Contenido

PORTADA 1
TABLA DE CONTENIDO 2
INFORME DE AUDITORÍA 3
OBJETIVO ESPECÍFICO 3
ALCANCE ESPECÍFICO 3
HALLAZGOS 4
CONTRATOS VIGENTES Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2014 4
OBSERVACIONES DEL TRIBUNAL DE CUENTAS 5
GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 5
CONTROLES ADMINISTRATIVOS 6
CONTROLES FINANCIEROS 11
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS 14
RIESGOS 15
Estudios médicos 15
MEJORAS EN EL TRANSCURSO DE LA AUDITORÍA 16
CONCLUSIONES 16
Contratos vigentes 16
Estructura de control interno 16
Registros de asistencia 18
Cómputo de horas trabajadas 18
Facturación de servicios 19
Cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social 19
Otras comprobaciones 20
RECOMENDACIONES 20
EN SÍNTESIS: 22

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría administrativa de servicios tercerizados del Centro Departamental de Florida, elevamos a su consideración el informe respectivo, según las pautas de la Dirección de la A.I.G.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la programación de la auditoría, se analizó la gestión del **Centro Departamental de Florida** (en adelante, **Hospital de Florida**), con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados.

2º. Se contrastaron estos controles del hospital, con los preestablecidos por la Ley Nº 18.251 de 06 de enero de 2008 (responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial), según competencias predeterminadas por A.S.S.E. para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

3º. Se formuló una encuesta que respondieron 13 jefes de servicio, juzgando el desempeño de los servicios tercerizados del Hospital Florida.

4º. Se constató asistencia y permanencia 21 trabajadores en sus turnos y lugares de trabajo, en distintos días y horarios, durante el transcurso de las actuaciones.

ALCANCE ESPECÍFICO

1º. La auditoría abarcó el período 01 de noviembre de 2014 – 30 de noviembre de 2014, con una facturación total de $ 1.950.916

2º. Según la definición de <<servicio tercerizado>> expresado en el Plan y Programa de auditoría, se analizó el cumplimiento de tres servicios contratados por la U.E. 021:

SERVICIO	EMPRESA	PERSONAL nov-14	FACTURACIÓN mar-14
Limpieza	Jorge Lucero	30	$ 759.600
Vigilancia	Sevio Florida S.R.L.	20	$ 467.270
Alimentación	Tío Lucas S.R.L.	6	$ 724.047
		56	**$ 1.950.917**

3º. No se auditaron otras modalidades de tercerización aplicadas por el hospital de Florida, en observancia al mandato de la A.I.G. de 28 de agosto de 2014, acorde a la planificación general de la auditoría: exclusión de servicios prestados de manera ocasional, o a demanda.

HALLAZGOS

CONTRATOS VIGENTES Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2014

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA	OBLIGADO
Limpieza	Jorge Lucero	L.P.02/2014	19-03-14 a 31-12-14	$ 9.044.649
Vigilancia	Sevio Florida S.R.L.	L.P.03/2014	25-02-14 a 31-12-15	$ 5.663.112
Alimentación	Tío Lucas S.R.L.	L.P.01/2014	18-03-14 a 31-12-15	$ 7.554.250

a) El total obligado en S.I.I.F. hasta el 31 de diciembre de 2014 ascendió a **$ 22.262.011**

b) Al 03 de febrero de 2015, están pendientes de intervención de la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E.:

- $ 494.498 de Sevio Florida S.R.L. factura A 5210 del mes de diciembre de 2014.
- $ 1.603.043 de Jorge Washington Lucero por facturación de noviembre-diciembre de 2014:

Fecha	Nº factura	Importe
30-11-14	A 1626	$ 728.512
30-11-14	A 1625	$ 31.088
31-12-14	A 1662	$ 28.127
31-12-14	A 1661	$ 815.316

- $ 620.659 de Tío Lucas S.R.L. por cinco facturas del mes de diciembre de 2014.

Fecha	Nº factura	Importe
09-12-14	A 29360	$ 138.627
15-12-14	A 29361	$ 140.168
23-12-14	A 29362	$ 163.125
29-12-14	A 29363	$ 105.081
31-12-14	A 29364	$ 73.658

c) La U.E. realizó los trámites de prórrogas 2015 para los tres servicios contratados:

- Por Resolución Nº 5348/2014, el 27-nov-14 la Gerencia Administrativa de A.S.S.E. ratificó la decisión del Hospital de Florida de no hacer uso de la prórroga de la L.P. 02/2014 –prevista para el 31 de diciembre de 2015– dando por finalizada la contratación de la firma Jorge Washington Lucero.
  Desde el 01 de enero de 2015 el servicio de limpieza está a cargo de empresa Fabrig (Adrián Álvarez)
- El 23-dic-14 el Tribunal de Cuentas de la República cometió a la Auditoría Delegada en A.S.S.E. la intervención del gasto de la L.P. 03/2014 por un total de $ 6.000.409 a asignar a la firma Sevio Florida S.R.L.
  La afectación del crédito 2015 se realizó el 27-01-15 mediante dos documentos:
  Nº 000038 – financiación 12 – $ 5.700.245
  Nº 000039 – financiación 11 – $ 300.000
- Para la L.P. 1/2014 el T.C.R. dispuso en la Resolución del 11-dic-13: <<Cométese a la Contadora Delegada en ASSE la intervención del gasto total de $ 7.910.000, impuestos incluidos, así como la posible prórroga de la contratación, a favor de Tío Lucas SRL...>>
  La afectación del crédito 2015 se realizó el 09-01-15 mediante dos documentos:
  Nº 000002 – financiación 11 – $ 8.088.948
  Nº 000003 – financiación 12 – $ 500.000

OBSERVACIONES DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

SERVICIO	EMPRESA	FECHA INTERV.	INTERV. CON OBS.
Limpieza	Jorge Lucero	19-mar-2014	NO
Vigilancia	Sevio Florida S.R.L.	25-feb-2014	NO
Alimentación	Tío Lucas S.R.L.	18-mar-2014	NO

- Fueron observadas cuatro facturas de Jorge Lucero, ejecutadas por compra directa debido a que la L.P. 02/2014 aún no había sido intervenida: $ 1.398.537

Fecha	Nº factura	Importe
31-01-14	A 1433	$ 39.001
31-01-14	A 1434	$ 707.128
28-02-14	A 1447	$ 37.604
28-02-14	A 1446	$ 614.804

- También fue observada la factura A 5001 de Sevio Florida S.R.L. de enero de 2014, por $ 471.037, ingresada por compra directa, debido a que la L.P. 03/2014 aún no había sido intervenida.
- Además fueron observadas catorce facturas de Tío Lucas S.R.L. por procedimiento de compra directa, anterior a la intervención de la L.P. 01/2014: $ 1.470.172

Fecha	Nº factura	Importe
06-01-14	A 28565	$ 56.254
06-02-14	A 28566	$ 114.792
20-01-14	A 28567	$ 135.812
27-01-14	A 28568	$ 123.928
31-01-14	A 28569	$ 102.792
11-02-14	A 28572	$ 122.048
17-02-14	A 28573	$ 123.576
11-02-14	A 28570	$ 12.790
25-02-14	A 28574	$ 120.956
28-02-14	A 28575	$ 116.028
05-03-14	A 28576	$ 17.368
11-03-14	A 28577	$ 128.242
18-03-14	A 28578	$ 146.328
26-03-14	A 28580	$ 149.258

GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

a) Se destaca que todos los subcontratistas actuantes en el Hospital Florida contrataron pólizas del B.S.E. que incluyen las siguientes descripciones y cláusulas:

- Cobertura: cumplimiento del contrato
- Número de Licitación o contrato
- Entre los riesgos no asegurados se consigna:
  <<Esta póliza no cubre los incumplimientos por parte del Proponente de las obligaciones que generen la responsabilidad del Asegurado prevista en la Ley Nº 18.099 (Ley de Tercerizaciones) y en las leyes modificativas, interpretativas y concordantes, así como cualquier otra norma análoga.>> (art. 3º-d)

- Con respecto a la cobertura del seguro, el documento expresa:
  <<...cubre hasta la suma máxima que estipulen las condiciones particulares, el pago que el Proponente deba realizarle al asegurado, por la aplicación de las penalidades previstas en el contrato afianzado para el caso de incumplimiento de sus obligaciones.>>

b) Las pólizas de las tres empresas son las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	Nº PÓLIZA	VIGENCIA	MONTO
Limpieza	Jorge Lucero	B.S.E. 6021676/0	29-04-14	$ 480.000
Vigilancia	Sevio Florida S.R.L.	B.S.E. 6020793/0	17-03-14	$ 300.020
Alimentación	Tío Lucas S.R.L.	B.S.E. 6019565/0	20-01-14	$ 395.500

- La póliza de Jorge Washington Lucero en la descripción de la obligación indica: "Contratación de servicio de limpieza en Centro Departamental de Florida".
- La póliza de Sevio Florida S.R.L. en la descripción de la obligación reza: "Contratación de servicios de vigilancia para Centro Departamental (Florida)".
- La póliza de Tío Lucas S.R.L. en la descripción de la obligación señala: "Servicio de elaboración y distribución de comidas"

CONTROLES ADMINISTRATIVOS

a) Registro de asistencia

- Dos relojes biométricos suministrados por A.S.S.E. instalados en ene-14 en dos extremos opuestos del hospital, permiten el registro dactilar o mediante tarjeta magnética.
  El software se denomina "FS Acceso" adquirido en forma particular en el año 2011 a empresa Fusionar, sin programa de mantenimiento.
  Consultada la jefa de Informática, informa que el sistema ofrece múltiples posibilidades de gestión que no están siendo utilizadas; por ejemplo, el reconocimiento facial.
  En jul-13 fue la última vez que se solicitó la asistencia de la empresa, a efectos de la migración de la base de datos desde una computadora personal hacia el servidor del Centro de Cómputos.
- Todas las licitaciones hacen referencia a los períodos de descanso diario, señalando que se aplicarán sin dejar descubiertos los puestos de trabajo y no se cargarán a la factura mensual del hospital.
- De las empresas tercerizadas, sólo los operarios de limpieza registran tiempos diarios de descanso intermedio.
- El personal de la empresa de alimentación dice usufructuar el tiempo de descanso diario retirándose 30 minutos antes de la hora reglamentaria.
- Los vigilantes han suscrito convenio con la empresa que los contrata para trabajar jornada completa sin descanso intermedio, el cual es abonado a razón de 60 minutos diarios por el empleador y surge en los respectivos recibos de sueldos.
  El convenio está firmado por todos los trabajadores pero no ha sido homologado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (M.T.S.S.).
  Este organismo habría observado el no cumplimiento de la media hora de descanso, según se desprende de comunicaciones internas de la U.E. y exhortaciones del hospital a la empresa, formuladas en el mes de diciembre de 2014.

b) Cómputo de horas trabajadas

- Unidad de Recursos Humanos suministra a la Dirección Administrativa y a Unidad de Contaduría los registros mensuales de los trabajadores, adjuntando lista consolidada de horas de limpieza.
- La Directora Administrativa manifiesta que no se controlan registros horarios de vigilantes, nutricionistas, cocineros y tisaneros, debido a que:

- La asistencia y permanencia de los vigilantes es notoriamente perceptible;
- La facturación del servicio de alimentación se realiza por bandejas servidas;
- Gerencia Financiera controla horas trabajadas cotejando recibos de sueldos y listas de reloj control.

- El siguiente cuadro surge del análisis de los registros de asistencia del mes de nov-14:

SERVICIO	EMPRESA	HORAS REGISTRADAS	HORAS FACTURADAS	DIFERENCIA
Limpieza	Jorge Lucero	3961:00	3638:00	323:00
Vigilancia	Sevio Florida S.R.L.	2849:23	3192:00	342:37
Alimentación	Tío Lucas S.R.L.	881:11		881:11

- Las horas registradas de limpieza no incluyen 192:00 horas pagadas a Carlos Sagudo, por el aseo de ambulancias, previsto en el contrato (hasta 60 lavados mensuales).
  Este operario no registra asistencia en reloj control y la planilla escriturada por el mismo, indica 42 lavados de ambulancias durante nov-14.
  La Directora Administrativa explica que en este caso el servicio se abona por número de vehículos lavados y no por horas trabajadas: 42 lavados a $ 606,71 totalizan $ 31.087,80.
- Según recibos de sueldos, la empresa de vigilancia abonó 474:00 horas de descanso intermedio.

MODIFICACIONES CON ADICIÓN DE HORAS

NOMBRE	LISTA PRIMARIA	AJUSTES	DIFERENCIA
Caetano Jesús	195:46	203:00	7:14
Castro Gladys	162:45	194:00	31:15
Cuello Maria	188:19	196:00	7:41
Machado Artemio	187:43	203:00	15:17
Moreira Ángel	41:02	152:00	110:58
Noble Richard	73:14	89:00	15:46
Rodríguez Marcela		96:00	96:00
Tambasco Lucas		205:00	205:00
SUBTOTALES	**848:49**	**1338:00**	**489:11**

MODIFICACIONES CON EXTRACCIÓN DE HORAS

NOMBRE	LISTA PRIMARIA	AJUSTES	DIFERENCIA
Cardozo Mariela	122:29	120:00	2:29
Ippes Juan	204:40	200:00	4:40
Muñoz Natalia	203:56	203:00	0:56
Pisano Adolfo	98:38	98:00	0:38
Sacchi Pierina	113:06	112:00	1:06
SUBTOTALES	**742:49**	**733:00**	**9:49**
TOTALES	**1591:38**	**2071:00**	**479:22**

La Directora Administrativa ajustó en forma manual los registros del reloj control, adicionando 479:22 horas a las listas originales presentadas a la auditoría por Gerencia Financiera y Unidad de Recursos Humanos.

Estos ajustes fueron realizados sobre la base de registros internos manuscritos de la empresa y nuevos registros de reloj control del hospital omitidos en los documentos primariamente presentados a la auditoría.

- La auditoría validó 409:08 horas adicionales a las computadas en forma preliminar, debido a que los registros mensuales de reloj control habían omitido a los siguientes operarios:

Cardozo Mariela	122:29	Renunciante 20-nov-15 / en listas de serv.vigilancia
Rodríguez Marcela	89:34	Omitida en listas recibidas 28-ene-15
Tambasco Lucas	197:05	Omitido en listas recibidas 28-ene-15

A instancias de la auditoría, Unidad de Contaduría hubo de solicitar a la empresa el recibo de sueldo de Lucas Tambasco, no incluido en el conjunto primario controlado por dicha Unidad.

- Acorde al contrato y facturación, las horas de vigilancia incluyen asistencia en central telefónica, que en el mes de nov-14 representó 312:00 horas y $ 45.673, impuestos incluidos.

Explica la Administradora que sólo se controla el cumplimiento efectivo de la tarea, a través de un funcionario de A.S.S.E. en el área; pero no se consideran las condiciones del pliego en cuanto a exclusividad e individualización del personal afectado a cabina telefónica.

Tampoco se cumple el requisito contractual de facturación por separado: se especifican las horas en una única factura mensual por vigilancia y cabina telefónica.

Según anotaciones manuscritas de la Directora Administrativa en los registros de reloj control, el operario asignado a la tarea fue Juan Ippes, quien cumplió 104:00 horas.

Preguntada respecto a las restantes 208:00 facturadas, declara la Directora Administrativa que fueron cumplidas por Carolina Carreras y Juan Varela.

Estos vigilantes constituyen un segundo segmento de personal omitido en las listas de reloj control entregadas a auditoría el día 28-ene-15. No fueron analizados, dado que se recibieron el día 10-feb-15, al término de la auditoría.

La Directora Administrativa explica que controla estos horarios según la tabla de guardias suministrada por el ya mencionado funcionario de A.S.S.E. de cabina telefónica.

Por su parte, la Contadora Patrimonial y de Costos informa que no se controlan los registros de reloj de ambos trabajadores, debido a que los mismos también cumplen tareas como funcionarios de A.S.S.E. y no es posible discriminar uno y otro tipo de registros.

- Las horas registradas del servicio de alimentación incluyen el cálculo de auditoría de 46:30 horas, correspondientes a los descansos diarios (no contempladas las nutricionistas, que cumplen régimen de 03:30 horas diarias).

Los registros de asistencia de nov-14 informan los siguientes datos:

NOMBRE	CARGO	HORAS REGISTRADAS	HORAS DESCANSOS DIARIOS	PROMEDIO HORAS DIARIAS
CABRERA Adriana Teresa	Oficial cocinero	208:56	12:30	8:21
CANAPALE María Rossana	Lic. Nutrición	73:14		3:19
CANCLINI Mauricio Joaquín	Peón de reparto	126:34	12:30	5:03
NALERIO Luis Eduardo	Oficial cocinero	149:32	11:00	6:47
PEÑA Juan Marcelo	Ayudante de cocina	247:15	10:30	11:46
RUBANO María Laura	Lic. Nutrición	75:40		3:17

El contrato determina <<3 (*operarios*) por turno: cocinero, ayudante de cocina, tisanero y/o un auxiliar de limpieza desempeñando el turno completo de seis/ocho horas cada uno y un responsable técnico Licenciado en Nutrición.>>

El mismo pliego especifica que el subcontratista deberá cumplir 2 turnos diarios: de 07:00

a 13:00 y de 15:00 a 21:00 horas.

- De acuerdo con el contrato, el servicio de alimentación factura semanalmente por número de bandejas servidas a pacientes, acompañantes y personal, en desayunos, almuerzos, meriendas, cenas y colaciones.
- El pliego licitatorio atribuye a la empresa el control total del personal contratado.
  La U.E. obliga al registro de asistencia, no se hallaron exhortaciones ni registros de los 30 minutos de descanso intermedio
  Unidad de Recursos Humanos totaliza las horas mensuales cumplidas, las cuales no son cotejables con los recibos de sueldos de los trabajadores, inscriptos en régimen mensual.

c) Controles de cumplimiento de los contratos

- Los trabajadores tercerizados carecen de legajos personales en la U.E.
  Según lo establecido en las respectivas licitaciones, el hospital debería mantener actualizado un archivo con los siguientes datos y documentación de los trabajadores y las empresas:
  - cédula de identidad
  - cargo y puesto que ocupa
  - carné de salud vigente
  - fecha de tramitación de certificado de buena conducta
  - certificado de auxiliares de servicio en la empresa de limpieza
  - nómina de la plantilla afectada al servicio
  - copias de los contratos de los trabajadores
  - nómina de operarios asegurados ante el B.S.E.
  - planilla de trabajo del M.T.S.S.
- Ninguno de los trabajadores tercerizados luce identificación personal y de la empresa a la cual pertenecen, como lo determinan los contratos respectivos.
- Analizados los registros del servicio de alimentación durante el mes de nov-14, surgió una diferencia que representa 2,49% de la facturación:

	NÚMERO DE BANDEJAS			IMPORTE	
CONCEPTO	FACTURADO	AUDITADO	DIFERENCIA	IMP. UNIT.	DIFERENCIA
DESAYUNO	1.671	1.737	-66	$ 16,91	$ -1.116,06
ALMUERZO	2.433	2.419	14	$ 124,71	$ 1.745,94
MERIENDA	1.610	1.564	46	$ 16,91	$ 777,86
CENA	2.404	2.142	262	$ 122,60	$ 32.121,20
TOTALES	**8.118**	**7.862**	**256**		**$ 33.528,94**
				TOTAL I.V.A. INCLUIDO	**$ 40.905,31**

- Los datos de los servicios de C.T.I., Emergencia y personal de guardia de 12 horas, fueron extraídos de la planilla de resumen, emitida por la Licenciada Nutricionista de la empresa.
- No están contempladas las colaciones debido a que las mismas sólo se registran en la planilla de resumen, en base a un cálculo hipotético de la nutricionista, en función del total de bandejas servidas.
- Cuando las planillas por área indicaban platos a pacientes y a acompañantes, se consideró la ración diaria completa (todas las comidas del día).
- Entre los documentos auditados se halló una comunicación electrónica de la empresa

adjudicataria a la Dirección Administrativa de la U.E. de 10-nov-14, la cual hace referencia a un servicio extra de $ 39.410, a subdividir en 4 semanas de $ 9.852

El Director del hospital explicó que el importe corresponde a la comida brindada a los asistentes a una reunión regional de A.S.S.E., eventos para los cuales no existen otros recursos de financiación.

- No se cumplen las condiciones del pliego de alimentación con respecto a otros controles administrativos:
  - Inventario inicial de bienes de la U.E.
  - Recuentos mensuales del equipamiento
  - El Encargado de Cocina declara a la auditoría que se averió el freezer del hospital y la empresa proporcionó otro, que continúa perteneciendo a la empresa, en oposición a lo dispuesto en el contrato que señala: <<El Centro suministrará el equipamiento bajo inventario, con detalle del mismo y su estado, siendo de total y absoluta responsabilidad del contratado su control y reposición en valores idénticos ante daños y/o faltantes.>>
- El pliego del servicio de limpieza establece que la adjudicataria deberá proveer las bolsas de residuos, excepto las de residuos contaminados.
  - La Encargada de la empresa informa que recibe mensualmente 100 bolsas de la firma recolectora (Aborgama) y que las restantes son suministradas por la U.E., por kilo.
  - La L.P. 27/12 de A.S.S.E. (servicio para manejo de residuos sanitarios peligrosos en el interior del país) determina que la empresa recolectora deberá suministrar como mínimo 6 bolsas con precinto por tarrina.
  - Los registros de la guardia de vigilancia indican que la empresa Aborgama retira y repone un promedio de 10 tarrinas diarias que equivalen a 60 bolsas por día y 1.800 por mes.
  - La Directora Administrativa de la U.E. consultó con Aborgama (Ducelit S.A.), la cual le comunicó que habrían modificaciones en el contrato, derivadas de negociaciones posteriores a la apertura de la licitación, que culminarían con 1 bolsa por tarrina (300 bolsas por mes).
  - La Dirección de Recursos Materiales de A.S.S.E. confirma la versión de la empresa y apunta que proporcionará la documentación de respaldo correspondiente.
- Con respecto a los supervisores de las empresas los pliegos disponen:
  - El servicio de limpieza designará <<...entre los auxiliares de servicio a uno de ellos como referente, en cada turno. No se aceptarán horas adicionales por encargatura.>>

    La Dirección Administrativa señaló a la Sra. Beatriz Dorao cuando se solicitó un representante de la empresa de limpieza.

    La Sra. Dorao se reconoce encargada "y eventualmente también operaría" del equipo de trabajadores.

    Las horas trabajadas de la Sra. Dorao están registradas en el reloj control del hospital y se incluyen en la facturación mensual.
  - El servicio de vigilancia designará <<...entre los vigilantes a uno de ellos como vigilante de referencia, en cada turno. No se aceptarán horas adicionales por encargatura.>>

    La Dirección Administrativa convocó al Sr. René Lans, cuando la auditoría solicitó a un representante de Sevio Florida S.R.L.

    El Sr. Lans se presentó a sí mismo como supervisor general operativo, no integra la plantilla de trabajadores del hospital y no está incluido en la facturación mensual.
  - En el servicio de alimentación <<Para supervisar la asistencia del personal al trabajo, así como su eficiencia y, al propio tiempo, para mantener un permanente contacto con el

Centro, el contratista designará un representante de su confianza, con poderes suficientes para la resolución de cuantos defectos e incidencias sean observados en la presentación del servicio, siempre que no supongan modificaciones del mismo no autorizadas.>>

La Dirección Administrativa citó al Sr. Eduardo Nalerio como representante de Tío Lucas S.R.L, quien se presentó como "cocinero y encargado" de la empresa.

El Sr. Nalerio registra asistencia en el reloj control del hospital, trabaja como cocinero e integra la nómina de trabajadores del servicio de alimentación del mes de nov-14.

- En relación a la supervisión de la U.E. sobre el desempeño de los servicios tercerizados, es ejercida por la Directora Administrativa, en coordinación con los Encargados de cada empresa.
- No hay supervisión técnica sistemática de A.S.S.E. sobre el servicio de alimentación, debido a que la única Licenciada en Nutrición de la U.E., también está contratada por la empresa Tío Lucas S.R.L. fuera del ámbito hospitalario.
- Según manifestaciones del Encargado-Cocinero de la empresa y de la Directora Administrativa del hospital, la totalidad de la gestión del servicio contratado es responsabilidad de las licenciadas nutricionistas de la empresa.
- El pliego de la licitación no especifica la figura de un nutricionista fiscalizador, remitiéndose en todos los casos a la Dirección del hospital como supervisor técnico:

  <<La empresa adjudicataria confeccionará los diferentes menús y dietas en base a guías de consumo, frecuencia y gramaje de alimentos, indicados por el licenciado a cargo del servicio en coordinación con la Dirección del Centro.>>

  <<La Dirección del Centro designará supervisor/es que la representarán...>>

  <<La Dirección del Centro establecerá aquellos sistemas de control de la calidad que considere adecuados, en forma periódica...>>

  <<La Dirección del Centro asignará a sus técnicos y/o personal idóneo la supervisión de la elaboración de comidas, así como la distribución en sala a los pacientes...>>
- La Directora Administrativa presentó informes de evaluación del Comité de Infecciones Hospitalarias de junio y octubre de 2013, así como otro más sucinto, carente de fecha, que alude a las inspecciones precedentes.

  El informe más detallado corresponde al 23 junio de 2013 y realiza descripción de:
  - Recursos humanos
  - Planta física
  - Higiene ambiental
  - Higiene del personal
  - Almacenamiento de productos perecederos
  - Almacenamiento de productos no perecederos
  - Estado de conservación de los carros de reparto
  - Proveedores confiables
  - Implementos de limpieza
  - Residuos sólidos
  - Control de plagas
  - Recomendaciones

CONTROLES FINANCIEROS

a) Organización interna

- La Gerente Financiera ha delegado en la Contadora Patrimonial y de Costos los controles

mensuales de la facturación de los servicios contratados.
Estos controles se documentan en planillas electrónicas y se mantiene también un archivo impreso, clasificado en biblioratos, por mes.

- El personal practica el análisis de acuerdo con un manual de procedimientos interno que marca los siguientes controles:
  - Comparación de horas pagadas según recibo de sueldos, con horas efectivamente trabajadas según reloj del hospital.
  - Verificación de firma de los trabajadores en los respectivos recibos de sueldos
  - Verificación de pago de días feriados
  - Verificación de prima por antigüedad a partir de la fecha de ingreso a la empresa
  - Emisión de la web de B.P.S. de la nómina de historia laboral validada
  - Verificación de coincidencia entre el total nominal de los recibos de sueldos con el total declarado en la nómina de B.P.S.
  - En casos de baja voluntaria o despido de operarios, comprobar pago de aguinaldo, licencia no gozada, salario vacacional; partidas que deben estar declaradas en la nómina de B.P.S.
  - En casos de baja, solicitar carta de egreso emitida por la empresa o el trabajador, acreditando retiro voluntario. Si la baja obedeciera a despido la empresa debe pagar indemnización.
  - Pago al B.S.E.
  - Certificado común de B.P.S.
  - Certificado de D.G.I.
  - Comparar pago de B.P.S. con total imponible en nómina, menos los conceptos 5 de dicha nómina.
  - Verificar que pago de B.P.S. tenga sello de cajero y que el importe coincida con el importe total a pagar.
  - Las rectificativas en nómina deben ser pagadas al B.P.S. (salvo licencia no gozada y salario vacacional).
  - Cotejar concordancia del código de seguro de salud de cada empleado en la Nómina, con el descuento por concepto de S.N.I.S. en recibo de sueldo.
- Los subcontratistas entregan las facturas a la Directora Administrativa, quien firma los comprobantes y los transfiere a Unidad de Licitaciones y Compras, donde se registrarían las horas ejecutadas, descontándolas mensualmente del saldo anual de horas contratadas (sólo se tuvo a la vista el mes de nov-14, no obteniéndose el resto del ejercicio cuando se requirieron dichos datos).
- Gerencia Financiera recibe las facturas de parte de Unidad de Licitaciones y Compras y de inmediato las ingresa al S.I.I.F. con cesión al hospital, para que se efectúe el proceso de pago, mientras se cumplen los controles que demanda el artículo 4º de la ley 18.251 de 06-ene-08.
  - El procedimiento no se aplica a las facturas de Tío Lucas S.R.L. debido a "que son menos funcionarios y siempre ha existido cumplimiento en la entrega de la documentación" argumenta la Gerente Financiera.
  - El envío de las facturas a la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. demora entre 10 y 20 días, según la fecha de recepción (antes o después del día 10, ya vencido el mes de la prestación de los servicios).
- Las únicas facturas que adjuntan documentación son las del servicio de alimentación, que son recibidas con la planilla de resumen de platos servidos que emiten las nutricionistas de

la empresa.
Unidad de Contaduría solicita a Unidad de Recursos Humanos las listas de registros de asistencia para comparación de horas trabajadas y horas facturadas.

- Informa la Gerente Financiera que frente a incumplimientos de las empresas, se les exhorta a la regularización vía correo electrónico, si persiste la anomalía se otorga un plazo para la presentación y finalmente se solicita la intervención del abogado de la U.E. para que reitere la solicitud mediante telegrama.

b) Documentos de las empresas en la Gerencia Financiera

- La Gerente Financiera informa que al comienzo del contrato se cursa memo a las empresas adjudicatarias, requiriéndose la documentación que compete al área financiera, enumerada en los pliegos respectivos:

- Contratos firmados por los trabajadores de la empresa que serán afectados al hospital
- Certificado común del B.P.S. vigente
- Constancia del B.S.E. que acredite la existencia del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Planilla de control de Trabajo del M.T.S.S.
- Certificado Único de D.G.I. vigente

En el mismo memo se solicita el envío mensual de:

- Recibos de sueldos firmados por los trabajadores
- Nómina validada de B.P.S.
- Recibos de pago de aportes al B.P.S.
- Recibos de pago de B.S.E.

c) Empresa de limpieza – L.P. 02/2014 – Jorge Washington Lucero del Puerto.

- El 11-dic-14 la Dirección de Recursos Económicos Financieros de A.S.S.E. comunicó que empresa Jorge Lucero anunció el cese de pago de salarios, B.P.S. y D.G.I.
- Por instrucciones de la Gerencia Administrativa de A.S.S.E., la Gerencia Financiera de Hospital Florida abonó por subrogación los salarios de nov-14, dic-14 y aguinaldos a los trabajadores del servicio de limpieza.

facturas 1599-1600 sep-14	$	649.325
facturas 1606-1617 oct-14	$	693.849
	$	1.343.174
pagos haberes	$	1.632.900
uso transitorio F. 3os.	$	-289.726
FACTURAS CEDIDAS A LA U.E. (pendientes de ingreso a F. 3os)		
facturas 1625-1626 nov-14	$	620.755 sin intervenir
facturas 1661-1662 dic-14	$	689.273 sin intervenir
	$	1.310.028
SALDO NETO FINAL	$	1.020.302

- El pago se practicó con montos de la empresa Lucero depositados en la cuenta de Fondos de Terceros y el uso transitorio de $ 289.726 de otros conceptos de dicha cuenta, a reintegrar con facturas subsiguientes de Jorge Lucero.

La Contadora Patrimonial y de Costos suministró detalle y resumen del procedimiento, precisando el saldo al día 05-feb-15 (cuadro adjunto).

- La Contadora Patrimonial y de Costos también proporcionó secuencia de las cesiones de derecho de empresa Lucero a la U.E. durante el ejercicio 2014.
  El detalle demuestra pago inmediato al proveedor después del ingreso de los montos a la cuenta de Fondos de Terceros (excepto las últimas cuatro facturas de 2014 indicadas en el cuadro precedente).
  Se verificaron los datos con los estados bancarios respectivos y los partes diarios de Tesorería de la U.E.

d) Empresa de vigilancia – L.P. 03/2014 – Sevio Florida S.R.L.

- Los controles del mes de nov-14 obviaron el faltante de 2 trabajadores en la Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S. incorporados a la empresa el 03-feb-14 y otros 2, ingresados el 01-nov-14.
- La misma planilla declara a 12 trabajadores en régimen de jornaleros, cuando la totalidad de los trabajadores percibe salario mensual.
- Solicitada una planilla actualizada, se comprobó que fueron declarados los vigilantes faltantes (no se realizó análisis exhaustivo debido a que el examen ya se había ejecutado en los tiempos previstos para la auditoría).
- Se destaca que la Gerencia Financiera manejó los mismos datos que analizó la auditoría y llegó a iguales resultados preliminares, rectificándolos el 02-feb-15, luego que la Dirección Administrativa ajustara las horas trabajadas del segmento de personal no afectado a cabina telefónica.
- Como ya se expresó en el subtítulo "Controles administrativos" la Contadora Patrimonial y de Costos argumentó que no se verifican los registros de asistencia del personal de cabina telefónica porque los mismos incluyen tiempos computables a otra actividad, dentro del hospital, no dependiente de la empresa.

e) Empresa de alimentación – L.P. 01/2014 – Tío Lucas S.R.L.

La Gerencia Financiera recibe las planillas de resumen de raciones servidas para compararlas con el número de platos facturados.

PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS

13 jefes de servicio calificaron el desempeño de las empresas del Hospital de Florida:

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA
Limpieza	4	7	1	1		
Vigilancia	1	9	1		1	1
Alimentación	3	5	1	1		3

La U.E. no realiza este tipo de sondeos entre los usuarios de los servicios tercerizados (funcionarios y afiliados de A.S.S.E.).

- 6 de los encuestados firmaron y sellaron el formulario.
- En términos generales, los servicios fueron evaluados como buenos y muy buenos.
- Uno de los encuestados indicó que no opinaba sobre los servicios de vigilancia y alimentación porque no alcanzaban a su área.

- La jefa del Departamento de Enfermería conceptuó muy bueno el servicio de limpieza.
- 10 de los encuestados apuntaron no haber formulado reclamaciones contra los servicios tercerizados.
- Los 3 que asentaron antecedentes de disconformidades también afirman que sus demandas fueron respondidas por su nivel jerárquico inmediato.
- Los encuestados que realizaron comentarios dijeron:

- "existen desconexiones entre las indicaciones médicas nutricionales y su cumplimiento"
- "Vigilancia no cumple los horarios de visitas"
- "falta supervisión técnica en alimentación"
- "los servicios tercerizados funcionan mucho mejor que cuando eran servicios propios"

RIESGOS

Estudios médicos

1. Auditorías precedentes han observado otras modalidades de tercerización por distintos métodos de financiamiento, que la Dirección manifiesta practicar por necesidad asistencial, con conocimiento de A.S.S.E., a la cual se rinde cuentas y la cual aporta las partidas financieras respectivas.

2. Analizadas las contrataciones de nov-14 de los profesionales médicos que prestan estos servicios dentro del hospital, surge un gasto total de $ 646.168, destacándose:

Financiamiento	Importe
Comisión de Apoyo local	$ 161.194
Compra directa	$ 107.756
Licitación pública 01/2013	$ 126.250
Total	**$ 395.200**

- No se consideró el número de estudios del período.

3. Del conjunto de 17 médicos, 3 también son funcionarios presupuestados de A.S.S.E., los mismos que prestan servicios por varios financiamientos.

4. Las filas sin datos corresponden a médicos que no realizaron estudios durante nov-14.

5. No se obtuvieron datos de la Dra. Gladys Gancio debido a que está registrada en la R.A.P.

NOMBRE	CONCEPTO	FINANCIAMIENTO	IMPORTE
ALBA BONELLI	ECOCARDIOGRAMAS	C. A. LOCAL	$ 50.134
CARLOS CHAGAS			
DANIEL AYALA	Est. Anatom.	C. A. LOCAL	$ 33.056
DANIEL GALVAN	ESTUDIOS	C.D.	$ 32.894
FEDERICO MARTÍNEZ			
FERNANDO OLIVERA		C. A. LOCAL	$ 14.919
FERNANDO OLIVERA	ESTUDIOS	L.P 11/13	$ 95.830
GABRIEL SCHWARTZMANN	IMAGENOLOGÍA	A.S.S.E.	$ 33.405
GABRIEL SCHWARTZMANN	ECO. ABD. URIN.	C. A. LOCAL	$ 21.414
GABRIEL SCHWARTZMANN	RETEN	C.A. 068	$ 19.448
GERARDO MARIZCURRENA	ESTUDIOS	C.D.	$ 8.580
GERARDO MARIZCURRENA	ESTUDIOS	C.D.	$ 39.582
GLADYS GANCIO	ESTUDIOS	C.D.	$ 24.200
JORGE MILNITSKI	ESTUDIOS	L.P. 01/13	$ 30.420
MA. JOSÉ FERNANDEZ			
MARISA DINARDI			
NATALIA IDURETA	ESTUDIOS	C.D.	$ 2.500
RICHARD TESSIER	DIRECCION	A.S.S.E.	$ 85.789
RICHARD TESSIER	ECOGR. GINECOL	C. A. LOCAL	$ 16.292
RICHARD TESSIER	ECOGR. OBST.	C. A. LOCAL	$ 16.293
UMBERTO MONTI	POL CENTRALES	A.S.S.E.	$ 35.025
UMBERTO MONTI	ERGOMETRÍAS	C. A. LOCAL	$ 9.086
UMBERTO MONTI	RETEN	C.A. 068	$ 35.007
VICTOR KAPLAN	ESTUDIOS	C.D.	$ 42.294

MEJORAS EN EL TRANSCURSO DE LA AUDITORÍA

1. Previos ajustes del programa con la empresa Fusionar, se planea centralizar en el reloj control el único registro válido para el cómputo y pago de horas trabajadas.
2. El incumplimiento de la empresa Aborgama, por el abastecimiento de bolsas para residuos contaminados, comenzó a regularizarse debido a gestiones de la Dirección Administrativa.
3. La Dirección prevé la asignación de personal técnico y administrativo para supervisión de la empresa de alimentación.
4. La empresa de vigilancia comenzó a registrar descansos diarios intermedios a partir del 06 de febrero de 2015.

CONCLUSIONES

Contratos vigentes

Excepto el servicio de alimentación, los contratos 2015 de limpieza y vigilancia están pendientes de intervención de la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E.

1. La U.E. expone desempeño eficiente y eficaz en los trámites licitatorios de servicios tercerizados, ninguno de los cuales fue observado, favoreciendo el proceso de facturación y pago en la ejecución de los contratos.
2. Asimismo, la gestión puntual de la convocatoria a licitación 2015 para el servicio de limpieza, facilitó la transición fluida a la incorporación de otra empresa. Los trabajadores del cesante Jorge Lucero (31-12-14) fueron absorbidos por la nueva firma.
3. La metodología mensual de cesión provisoria a la U.E. de las facturas de las empresas de limpieza y vigilancia, también asistió al pago de haberes por subrogación, al personal de limpieza, en tiempo y forma.
4. Por otra parte, la U.E. ha experimentado los efectos de la responsabilidad subsidiaria, al ser citada para el 12-02-15 a una audiencia de conciliación, impulsada por los trabajadores de la empresa de limpieza, quienes demandarían indemnización por despido.
5. Si bien la U.E. ha exigido las garantías de fiel cumplimiento de contratos, las mismas sólo alcanzarían a circunstanciales incumplimientos en la calidad de los servicios brindados, pero no cubrirían transgresiones en el orden laboral, con respecto al personal contratado y los organismos de la seguridad social.

Estructura de control interno

Están insuficientemente coordinadas las competencias de Gerencia Financiera y Dirección Administrativa, debido a que Unidad de Recursos Humanos y Unidad de Licitaciones y Compras no participan en el proceso de control de la facturación mensual.

1. La Gerencia Financiera ha sistematizado el control mensual mediante un instructivo interno.
   No obstante, se constataron deficiencias en las verificaciones de los documentos del mes de nov-14:

- Planilla de Control de Trabajo del M.T.S.S. de la empresa de vigilancia desactualizada:

últimas modificaciones al mes de ene-14, existiendo operarios ingresados en feb-14 y nov-14.

- Los datos de la planilla de control interno de Gerencia Financiera fueron corregidos durante la auditoria para la empresa de vigilancia, a instancias del ajuste de 479:22 horas por parte de la Directora Administrativa.
- Entre los contratos de trabajo del personal tercerizado que la Gerencia Financiera solicita al momento del ingreso de las empresas al hospital, no se halló los del servicio de alimentación (es factible que la causa sea la antigüedad de la firma, que ha trabajado ininterrumpidamente desde el año 2008).

2. La Dirección Administrativa centraliza los controles operativos expresando que obedece a insuficiencia de personal, lo cual resulta en deficiencias varias:

- Ajustes horarios de nov-14 realizados en feb-15 a la empresa de vigilancia, los cuales tampoco había considerado la Gerencia Financiera en su momento.
- Inadvertencia de otros incumplimientos asociados:
  - número de bolsas para residuos contaminados entregados por la empresa recolectora,
  - jornadas laborales extendidas no abonadas en horas extra por la empresa de alimentación,
  - registros de asistencia no examinados (cabina telefónica, lavado de ambulancias y cocina),
  - vestimenta de los trabajadores (sin identificación personal)

3. Unidad de Recursos Humanos no ha conformado el archivo documental de los trabajadores tercerizados, de acuerdo con los requisitos contractuales.

- La Gerencia Financiera mantiene los contratos de los operarios de cada empresa, salvo del personal afectado al servicio de alimentación.
- El faltante documental más relevante es la certificación de Auxiliar de Servicio que deberían poseer los trabajadores de limpieza.

4. La centralización de los controles en la Dirección Administrativa queda de manifiesto en la falta de copias de los pliegos en la Unidad de Recursos Humanos, la cual debe conocer los criterios de control y cómputo de horas trabajadas por cada empresa.

5. Tampoco es factible el control adecuado de horas trabajadas, cuando se utiliza un código único en el reloj control para el personal tercerizado que cumple otras tareas en el hospital, por otro tipo de contratación.

6. No hay suficiente evidencia de que Unidad de Licitaciones y Compras realice el comparativo entre horas facturadas y horas contratadas, lo cual disminuye el grado de control por oposición de intereses y confirma excesiva centralización operativa de la Dirección Administrativa.

7. Las deficiencias en el enlace de competencias entre Gerencia Financiera y Dirección Administrativa, se exhibe cuando ésta considera que las horas trabajadas surgen de los recibos de sueldos de las empresas y por tanto, son controladas por la Gerencia Financiera.

8. El servicio de alimentación carece de sistemática supervisión técnica de A.S.S.E. debido a carencia de licenciados en nutrición habilitados para la función.

- El déficit es mitigado por evaluaciones del Comité de Infecciones Hospitalarias, que realizó dos informes en 2013 y uno en febrero de 2015.

Registros de asistencia

La U.E. no ha comunicado adecuadamente a las empresas que los trabajadores que contrata están obligados a registrar asistencia en el reloj control del hospital.

1. La U.E. dispone de dispositivos y software de aceptable rendimiento, comprobado en otros hospitales, pero el procesamiento de datos no ha sido expandido a prestaciones que contribuirían a paliar la escasez de personal que argumenta la Dirección Administrativa:

- Registros alternativos a los actuales digitales y magnéticos, integrando el reconocimiento facial y la codificación de registro diferenciada para el personal que desempeña más de una actividad en el centro asistencial, a través de distintas financiaciones.
- Cálculo de subtotales diarios y totales mensuales de distintos eventos: descansos intermedios, libres, feriados, nocturnidad, licencias y otros.

2. La Directora Administrativa habría realizado un progresivo ajuste de controles a la empresa de limpieza, la cual es la única que en la actualidad registra tiempos de trabajo y descanso intermedio (salvo el operario asignado al lavado de ambulancias).

- También ha exhortado repetidamente a la adjudicataria del servicio de vigilancia al registro y cumplimiento del tiempo diario de descanso intermedio, lográndolo partir de feb-15.
- En cambio, admite que por distintas causas, no controla los registros de asistencia de los trabajadores de las empresas de alimentación y vigilancia.

Cómputo de horas trabajadas

Salvo del servicio de limpieza, no se totalizan las horas efectivamente trabajadas.

1. El programa de reloj control calcula con exactitud los tiempos registrados, no contemplando mensajes de inconsistencias y errores.

- La U.E. no aplica controles suplementarios como los Partes Diarios por servicio, debido a que los mandos medios serían escasos y las zonas de supervisión de los mismos serían muy amplias.
- El programa actual tampoco permitiría la emisión de listados consolidados de errores e inconsistencias para resolverlas oportunamente con el personal afectado y sus jefes.

2. La Gerencia Financiera controla las horas trabajadas con los recibos de sueldos y las listas de reloj control cuando ambos elementos permiten el análisis:

- No es posible comparar con precisión cuando los recibos de sueldos no indican número de horas.
- No es posible comparar cuando la lista de reloj control es incompleta (como acaeció en nov-14 para Unidad de Contaduría y en ene-15 para la auditoría).

3. Por su parte, Unidad de Recursos Humanos emite los reportes de reloj control sin aplicar ningún examen, salvo una síntesis del total de horas por operario de limpieza, totalizando las horas mensuales de la empresa.

- No fue posible establecer las causas de las listas incompletas de registros de asistencia de

vigilantes, suministradas a Gerencia Financiera y auditoría.

4. Los supervisores de los servicios de limpieza y alimentación surgen del mismo equipo operativo de trabajadores. En el servicio de vigilancia además hay un supervisor externo.

- Acorde a los respectivos contratos, todos están incluidos en la facturación mensual, excepto el supervisor externo del servicio de vigilancia.

5. Los pagos de los meses de nov-14 y dic-14 del servicio de limpieza fueron realizados por la U.E., descontándose los tiempos de descansos intermedios.

- El servicio de vigilancia indica en los recibos de sueldos las horas abonadas por estos tiempos de descanso, al valor del doble de los 30 minutos no usufructuados.
- La U.E. no realiza controles de las horas cumplidas por los trabajadores de la empresa de alimentación, cuyo encargado manifestó que usufructúan el descanso diario al término de la jornada, retirándose 30 minutos antes de la hora de salida.

Facturación de servicios

La empresa principal (Hospital de Florida) ha supeditado sus competencias a favor de los subcontratistas, no transmitiendo adecuadamente a éstos que los únicos registros válidos de horas trabajadas son los emitidos por los relojes control de la U.E., cualquiera sea la fórmula de facturación de servicios:

- En diferido a su análisis primario, la auditoría validó 409:08 horas de vigilancia, debido a que las mismas surgieron de registros del reloj control, subsistiendo una diferencia de 342:37 horas en el servicio de vigilancia.
- Se comprobó que la U.E. no tiene conocimiento de la plantilla de vigilantes actuante en el período controlado, favoreciendo la factibilidad de que las horas de descanso diario de los trabajadores sean cargadas a la facturación mensual.
- La U.E. deslinda responsabilidad en la gestión del personal de cocina al amparo de las cláusulas contractuales, pero dichas condiciones no la eximirían de responsabilidad por incumplimientos de tiempos reglamentarios de jornada laboral y descansos diarios intermedios.
- La inclusión de servicios extra contractuales en la facturación, añade posibilidades de discrecionalidad a la empresa de alimentación, respecto a la U.E.
- La omisión de registro de asistencia del operario de limpieza aplicado al lavado de ambulancias y las enmiendas en los registros del reloj control sobre la base de datos suministrados por las empresas, son indicadores significativos de deficiencias de control interno del hospital sobre los servicios tercerizados.

Cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social

1. La U.E. realizó el pago de salarios a los trabajadores de empresa Jorge Lucero, correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2014.

- Jorge Lucero no pagó aportes patronales ni personales al B.P.S. ni demás obligaciones con los restantes organismos reguladores de la actividad empresarial.
- Los trabajadores del servicio de limpieza iniciaron demanda laboral, presumiblemente solicitando indemnización por despido, por lo cual el M.T.S.S. citó a la U.E. a una

audiencia de conciliación el 12-02-14.

2. De acuerdo con memo interno (dic-14) de la Contadora Patrimonial y de Costos dirigido a la Directora Administrativa del hospital, el M.T.S.S. observó el incumplimiento de los 30 minutos diarios de descanso del personal de vigilancia.

- Esta auditoría observó la falta de homologación del M.T.S.S. del convenio de la empresa con sus trabajadores, por el cual el empleador se comprometía a abonar 60 minutos diarios adicionales y los trabajadores aceptaban no usufructuar los 30 minutos diarios de descanso.
- El 06 de febrero de 2015 los vigilantes comenzaron a registrar los tiempos diarios reglamentarios de descanso.

Otras comprobaciones

Corresponde mencionar que existen otros tipos de contrataciones, ya informadas por anteriores auditorías. Dichas contrataciones son excluidas del alcance de estas actuaciones, debido a que el personal contratado no está comprendido en las categorías previstas por el artículo 1º de la Ley 18.251 de 06 de enero de 2008.

1. No obstante, estos contratos representan riesgos para la gestión de A.S.S.E. debido a que:

- Simultáneamente se contratan los mismos estudios por distintas financiaciones
- Entre los profesionales contratados hay 3 funcionarios de A.S.S.E.
- Uno de los funcionarios de A.S.S.E. es el Director del hospital

2. El artículo 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a texto expreso inhiben a los funcionarios del ejercicio de actividades vinculadas en el ámbito público y privado, determinando salvedades y paliativos a estas situaciones.

3. El artículo 25º del Decreto 30/2003, el art. 25º del Decreto 30/2003 establece prohibición de celebración de contratos con funcionarios en tareas análogas en el mismo organismo.

RECOMENDACIONES

1º. En próximas contrataciones, ajustar la redacción de los pliegos y contratos a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

2º. En venideros procesos licitatorios, adaptar el artículo 64º del T.O.C.A.F. de forma que el depósito de garantía de fiel cumplimiento de contratos, asegure la existencia de fondos a los cuales recurrir si se produjesen inobservancias de las empresas.

- A estos efectos A.S.S.E. ha realizado precisiones en el punto 17 de la Resolución 4560/14.

3º. Asignar a Unidad de Recursos Humanos la gestión de la documentación de los trabajadores tercerizados, la cual deberá solicitar al principio de la ejecución del contrato y mantener actualizada en legajos personales, o clasificada por empresas.

- Debido a que no existen documentos de las empresas actuantes en el presente, los ficheros de las mismas deberían conformarse a la brevedad.
- Los archivos deberán conservarse aún después del cese de los subcontratistas, por los

plazos que rigen en el Estado, por lo cual se recomienda la sub-clasificación de los ficheros en Activo y Pasivo.

- Aunque no lo expresan los actuales contratos y, en virtud de la falta de supervisión técnica de un licenciado nutricionista de la U.E., también debería solicitarse certificación habilitante para manipulación de alimentos al personal contratado de cocina.

4º. Entregar un duplicado de las licitaciones vigentes a Unidad de Recursos Humanos, a efectos de que la misma conozca los criterios de control de permanencia y cómputo de asistencia del personal tercerizado.

- Complementariamente, deberán precisarse por escrito otros criterios de cómputo: omisiones de registro parciales o totales, registros contingentes por errores biométricos o físicos y cualquier otra particularidad que requiera especificaciones.

5º. Convenir con la empresa propietaria del software de reloj control la ampliación de utilidades del programa, de acuerdo con las necesidades de la U.E., asegurando que la misma suministre capacitación inicial y mantenimiento del sistema.

6º. Sin excepciones, exigir a los subcontratistas la obligatoriedad de registro de asistencia y descansos diarios de sus trabajadores, aplicando sanciones a los incumplimientos.

7º. Delegar en Unidad de Recursos Humanos el control y cómputo de asistencia, así como las conciliaciones preliminares con las respectivas empresas, ante eventuales discrepancias en el total de horas reportadas por el reloj control.

- Se deberán asentar por escrito las enmiendas realizadas, diferencias no resueltas y cualquier otro evento, bajo firma del jefe de Unidad de Recursos Humanos y los subcontratistas.
- Los listados de reloj control deberán exhibir discriminadas: horas extra, nocturnidad y nómina completa de trabajadores actuantes en el período, exclusivamente para la actividad tercerizada, excluyendo horas cumplidas en otras áreas del hospital.

8º. Perfeccionar la participación de Unidad de Licitaciones y Compras en el proceso posterior a la adjudicación de los servicios, con la finalidad de fortalecer el control por oposición de intereses:

- emitir órdenes de compras por cada factura, según horas suministradas por Unidad de Recursos Humanos (antes de la recepción de la factura del proveedor)
- emitir órdenes de compras semanales de platos servidos, según datos de la Dirección Administrativa
- recibir las facturas y controlar equivalencia entre horas contratadas, horas trabajadas y horas facturadas, antes de pasar el comprobante a la Gerencia Financiera.
- De acuerdo con el numeral 14 de las nuevas pautas de A.S.S.E. compilar las reclamaciones y aprobaciones de los usuarios, así como las observaciones de la U.E. para la creación de un archivo de antecedentes de las empresas, a utilizar:
  - en futuras licitaciones o contratos;
  - como referencias para otras U.E. que las soliciten en la evaluación de oferentes;
  - como pieza documental para el R.U.P.E.

9º. Solicitar Planilla de Trabajo del M.T.T.S. cada vez que se produzcan modificaciones en el

equipo de trabajadores, o variación de los salarios de los respectivos grupos y subgrupos laborales.

10º. Reclamar a todas las empresas el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados, suscritos por contrato.

11º. En caso de necesidad impostergable, los servicios extra contractuales deben declararse por separado, asumiendo la responsabilidad del gasto como excepción o imprevisto.

12º. Recurrir al art. 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a efectos de reducir los riesgos por conflictos de intereses en las contrataciones.

13º. Regular los horarios del personal de A.S.S.E. eventualmente contratado en régimen de tercerización, evitando la contravención laboral y el conflicto de intereses producido por:

- horarios simultáneos para ambas tareas;
- turnos consecutivos para una y otra tarea (excediendo tiempo máximo de jornada laboral).

14º. Como ya procede la Gerencia Financiera, en casos de instrucciones provenientes del nivel central de A.S.S.E., documentar paso a paso el procedimiento, solicitar por escrito las órdenes impartidas, o dejar asentados: nombre, fecha, hora y servicio de donde proceden las indicaciones en cada oportunidad.

EN SÍNTESIS:

El Centro Departamental de Florida ha estructurado la gestión de los servicios tercerizados de acuerdo con la normativa vigente al momento del llamado a licitación y, en términos generales, ha cumplido con los requisitos de los contratos durante la ejecución de los mismos, siendo favorablemente calificado el desempeño de las empresas por parte de 13 jefes de servicio del hospital.

Sin embargo, es necesario desagregar las funciones estratégicas de las operativas, mediante la delegación de tareas hacia las Unidades de Recursos Humanos y Licitaciones y Compras, a efectos de disminuir la discrecionalidad de las empresas y fortalecer el control por oposición de intereses entre Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

En forma perentoria, la U.E. debería ajustar a sus necesidades el programa de reloj control y precisar las funciones de supervisión de acuerdo con la Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 1482/13 de 24-abr-13.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como adaptación de los nuevos pliegos licitatorios a las pautas de A.S.S.E. publicadas en nov-14.

La argumentación del Director referida a la contratación de profesionales de A.S.S.E. para la realización de estudios médicos, debería ser sometida a un juzgamiento técnico médico imparcial (pág.15 y Acta de devolución de auditoría).

Respecto a la pertinencia de la forma y capacidad de contratación de los estudios médicos, salvo mejor opinión de la superioridad, correspondería dictamen técnico jurídico de A.S.S.E.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------

La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C.Butiérrez; S. Molina; G. Oxandabarat	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdir. Téc. A.I.G. / Dir. Adm. A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
17-feb-15		

C. Butiérrez

SOÑIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 020 C.D. FLORES HOSPITAL DE TRINIDAD

EQUIPO AUDITOR

SONIA MOLINA	Auditora
LOURDES LONGARZO	Auditora

Montevideo, 06 de diciembre de 2014

Montevideo, 06 de diciembre de 2014.

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría de servicios tercerizados del Hospital de Trinidad (Flores), elevamos a su consideración la síntesis del informe que antecede, según las pautas de la Dirección de la A.I.G.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la programación de la auditoría, se analizó la gestión del Hospital de Trinidad con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados.

2º. Se contrastaron estos controles del hospital con los preestablecidos por la Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial, según competencias predeterminadas por A.S.S.E. para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

3º. Se formuló una encuesta que respondieron 10 jefes de servicio, juzgando el desempeño de los servicios tercerizados.

ALCANCE ESPECÍFICO

1º. De acuerdo con la definición de <<servicio tercerizado>> expresado en el Plan y Programa de auditoría, se analizó el cumplimiento de tres servicios tercerizados del hospital de Trinidad:

- 2 de limpieza con proyecto educativo laboral: 32 operarios
- 1 de vigilancia: 4 operarios.

2º. La auditoría abarcó el período 01 de marzo de 2014 – 31 de marzo de 2014: $ 886.768

HALLAZGOS

1º. <u>Contratos vigentes</u>:

- Jorge Washington Lucero del Puerto: limpieza Hospital – L.P. 2/2011
- Jorge Washington Lucero del Puerto: limpieza Hogar de Ancianos – L.P. 3/2011
- Febysol S.A.: vigilancia Hospital – L.A. 7/2012

2º. Las tres licitaciones fueron intervenidas sin observaciones por la Auditoría Delegada del Tribunal de Cuentas.

3º. L.P. 2/2011 rige 2ª prórroga desde 01-jul-14 al 31-dic-14, vencimiento 31-ago-2015.

4º. L.P. 3/2011 rige 2ª prórroga desde 15-jul-14 al 31-12-14, vencimiento 15-jul-2015.

5º. L.A. 7/2012 rige 2ª prórroga desde 16-ene-14 al 15-ene-16, vencimiento 15-ene-2016.

6º. Observaciones de gastos del Tribunal de Cuentas: hasta el 12-nov-14, la U.E. ingresó facturación de servicios tercerizados por un total de $ 7.279.400, siendo las últimas facturas correspondientes al mes de sep-14.

- Ninguno de los gastos fue observado por Auditoría Delegada del T.C.R.
- Al 27-nov-14, hay $ 1.784.908 ingresados al S.I.I.F. pendientes de intervención y priorización, correspondientes a 6 facturas de empresa Jorge Lucero de los meses de julio, agosto y septiembre 2104.

  El importe contiene $ 60.752 de dic-13, ingresado en jul-14, correspondiente a Proyectos Educativos Laborales de Hospital y Hogar de Ancianos.

7º. Garantía de fiel cumplimiento del contrato: la U.E. no las solicitó a los adjudicatarios.

- Los pliegos de limpieza establecen que el monto mínimo será de 1% del valor total de la adjudicación.
- El pliego de vigilancia establece que el monto mínimo será de 5% del valor total de la adjudicación.
- La Gerente Financiera de la U.E. presenta a auditoría los depósitos de garantía de mantenimiento de ofertas del B.S.E. con vencimiento 22-nov-11, de empresa Lucero:
  - $ 75.000 por L.P. 2/2011
  - $ 55.000 por L.P. 3/2011

8º. Supervisores de la Unidad Ejecutora:

- Los pliegos licitatorios de **limpieza** establecen los controladores de la U.E.:
  - Comisión Tripartita (U.E. – Comisión Interna de la F.F.S.P.- Empresa Lucero): ejecución de Proyectos Educativos Laborales Hospital y Hogar de Ancianos.
  - Departamento de Enfermería: supervisión técnica directa de los servicios de limpieza de Hospital y Hogar de Ancianos.
  - Comisión Interna de la F.F.S.P.: bolsa de trabajo con aspirantes surgidos de los programas de inserción laboral del MI.DE.S.
  - La Comisión Tripartita no tiene agenda de sesiones, salvo dos actas de los meses de octubre y noviembre de 2014 y en dicha asamblea la F.F.S.P. integra a una operaria de la empresa Lucero.
  - La bolsa de trabajo no posee trabajadores de los programas del MI.DE.S. Comisión Interna de la F.F.S.P. informa que hubo 4 ex operarios de la anterior empresa de limpieza, de los cuales ingresó 1 y renunció otro.
- La licitación de **vigilancia** no especifica los niveles de supervisión interna de la U.E.
  El supervisor del servicio contratado informa que su referente principal es el Administrador del Hospital, aunque también mantiene diálogo con la Dirección.

9º. Supervisores de las empresas:

- Los pliegos de limpieza obligan al adjudicatario a proveer un <<staff operativo constituido por un supervisor, un asistente de supervisión, encargados de área y un administrativo... siendo el mismo a cargo y costo del adjudicatario>>.
- Empresa Lucero no declara supervisión de sus servicios, aunque la tarea es suficientemente manifiesta en la Sra. Marta Bordón, representante de la empresa en la Comisión Tripartita y en la operativa diaria de los trabajadores de limpieza.

La Sra. Bordón:

- o no ejecuta tareas de limpieza
- o supervisa la operativa de 2 contratos: Hospital y Hogar de Ancianos,
- o cumple ambas supervisiones en un único horario,
- o percibe remuneración de auxiliar de servicio certificada,
- o está registrada en la planilla de trabajo del M.T.S.S. como limpiadora,
- o sus horas de trabajo se cargan a A.S.S.E.

- El pliego de vigilancia indica: <<La empresa adjudicataria deberá contar con un supervisor o encargado… y las horas trabajadas por el mismo serán de cargo del adjudicatario…>>.
- El supervisor de la empresa es el Sr. Héctor Suárez quien manifiesta a la auditoría que concurre al hospital sin previo aviso y en distintos horarios, para control de permanencia de los vigilantes, o por solicitud de la Dirección o Administración de la U.E.

  Como todos los trabajadores de la empresa Febysol, la asistencia y permanencia del supervisor no es auditable, ya que el hospital no ha exigido el registro en el reloj control.

  La facturación del servicio de vigilancia **no** incluye horas de supervisión.

10º. Controles administrativos:

- Unidad de Recursos Humanos no posee documentación personal de los trabajadores tercerizados, únicamente identificó a los operarios de limpieza a efectos del registro de asistencia; no así a la plantilla de vigilantes, la cual no posee registros de concurrencia.
- o Entre las obligaciones de los adjudicatarios, los pliegos licitatorios señalan que deben entregar lista de personal al inicio del contrato e informar de cada cambio producido en el transcurso de la contratación. Documentación de cada operario: certificación para desempeño de la tarea, carné de salud, certificado de buena conducta, planilla de trabajo del M.T.S.S. y cédula de identidad.
- Unidad de Recursos Humanos tampoco cuantifica las horas trabajadas por los servicios tercerizados, debido a insuficiencia de personal (2 funcionarias) y a déficit del programa de reloj control, el cual no computa las horas registradas.
- o El cómputo de horas diarias y mensuales es procesado por cada empresa:
  - servicio de limpieza según listados de reloj biométrico, tarjetas de cartón y registros manuscritos contenidos en un cuaderno de la empresa;
  - servicio de vigilancia según registros manuscritos de la empresa.
- Unidad de Licitaciones y Compras está excluida del proceso de control: no emite órdenes de compras, ni controla evolución de la ejecución de los contratos.
- o El Administrador registra un libro de cálculo con las horas, e importes mensuales y acumulados anuales, por contrato.

11º. Controles financieros:

- La Gerente Financiera ha delegado en la Contadora Patrimonial y de Costos, los controles que refieren al art. 4º de la Ley 18.251 (responsabilidad laboral en procesos de descentralización empresarial).
- o La profesional delegada se encuentra con licencia prenatal y contribuyó con la auditoría, enviando archivos electrónicos, complementarios de los papeles suministrados por la Gerente Financiera.
- Los bibilioratos con documentos fotocopiados de servicios tercerizados contienen: factura mensual, recibos de sueldos de los trabajadores, nómina del B.P.S., boleto de pago del B.P.S. y B.S.E.
- o No se hallaron certificados de B.P.S. y D.G.I. como tampoco Planillas de Trabajo del M.T.S.S.

- Los biblioratos también contienen mensajes electrónicos de observaciones formuladas a las empresas, por parte de la Contadora Patrimonial y de Costos. No se hallaron mensajes correspondientes al mes de marzo de 2014.
- En nov-14 hay $ 1.724.156 correspondiente a 6 facturas de empresa Jorge Lucero, a las cuales no se aplicó el ajuste de la paramétrica de jul-14.
- $ 60.752 pendiente de intervención y priorización en nov-14, ingresados en jul-14, correspondientes a dic-13 (cursos de capacitación determinados por Proyectos Educativos Laborables incluidos en los pliegos de limpieza de Hogar de Ancianos y Hospital).
- En marzo 2014, A.S.S.E. realizó un adelanto de $ 675.275, ordenando verbalmente a la U.E. el depósito del monto en la cuenta del proveedor Jorge Lucero.
  - La cifra correspondía al líquido de 2 facturas del mes de enero 2014 (Nº1322 y Nº 1429) ingresadas al S.I.I.F. el 13-mar-14;
  - El planillado correspondiente se entregó a la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. el 10-abr-14 fecha de apertura de los créditos 2014;
  - La transferencia de A.S.S.E. a la cuenta Fondos de Terceros de la U.E. se realizó el 21-mar-14;
  - Se depositó en la cuenta de Jorge Lucero el 25-mar-14 mediante cheque 138128;
  - La Gerente Financiera anota que las facturas fueron intervenidas en junio de 2014.
  - Asimismo, la profesional informa al equipo auditor que no recuerda de quién recibió la orden, sí que fue de la Secretaría de la Gerencia Administrativa de A.S.S.E.

12º. Horas trabajadas y horas facturadas:

- Servicio de limpieza registra en los relojes de la U.E. y el cómputo es realizado por la supervisora de la Empresa.
- Servicio de vigilancia no registra asistencia y factura una cuota fija de horas mensuales, de acuerdo con la letra del contrato, en el subtítulo "Obligaciones del adjudicatario", que reza: <<La Administración definirá el medio de registro y control de las horas efectivamente realizadas>>.
  - Del total de 8.760:00 horas licitadas en 2012, en la actualidad se contratan 5.840:00 horas desde el 14-feb-14, de acuerdo con el artículo 74 del T.O.C.A.F., debido a la introducción del convenio con el Ministerio del Interior por el servicio denominado <<222>>.

13º. Horas auditadas en el mes de marzo de 2014: exclusivamente servicio de limpieza, debido a que no hay registros del servicio de vigilancia.

HORAS TRABAJADAS SEGÚN CÓMPUTO DE AUDITORÍA

CONCEPTO	HOSPITAL	HOGAR	TOTAL
Horas computadas por auditoría	2122:12	1456:45	3703:02
(-) Horas de descanso (no registradas)	194:30	136:10	330:40
(-) Horas de supervisión (según auditoría)		124:05	124:05
(-) Asistencia no registrada	300:00	186:00	486:00
	1627:42	**1010:30**	**2762:17**
Horas facturadas por empresa J. Lucero	**2562:00**	**1884:00**	**4446:00**
DIFERENCIA	**934:18**	**873:30**	**1683:43**

- Las horas de descanso no fueron registradas, la auditoría calculó 30 minutos diarios, de acuerdo con el registro individual de cada trabajador (Decreto s/n de 29/10/57 con la redacción dada por el Decreto 242/87 de 13/05/87).
- (*) se computaron las horas de supervisión exactas y 12:00 horas de descanso no registradas, se incluyen en la fila respectiva.
  Se observa que las horas de supervisión corresponden a 2 contratos, cargadas al valor hora mayor (Hogar de Ancianos - $ 149,03), por lo cual corresponderían a 62:00 horas para cada contrato.

14º. Horas computadas y horas pagadas en el mes de marzo de 2014: empresa Jorge Lucero facturó 144:00 horas más que las pagadas, según recibos de sueldos de los trabajadores: 52:00 horas menos en Hospital y 196:00 horas más en Hogar de Ancianos.

15º. Horas facturadas por servicio de vigilancia en marzo de 2014: Febysol S.A. facturó 496:00 horas (2 vigilantes en dos turnos de 08:00 horas diarias).

16º. Conceptos facturados por Servicios de Limpieza en marzo de 2014:

- Incluyen en la facturación horas de descanso, horas de supervisión y horas de operarios que no registran asistencia en los relojes control.
  - Con relación al tiempo de descanso diario, los pliegos licitatorios de Hospital y Hogar de Ancianos indican en el subtítulo "Obligaciones del adjudicatario": <<conceder los períodos de descanso correspondientes. Los mismos serán de cargo de la institución adjudicataria>>.
  - Respecto a las horas de supervisión, los pliegos licitatorios de Hospital y Hogar de Ancianos indican en el subtítulo "Condiciones Generales", puntos f-g: <<la institución adjudicataria deberá contar un staff operativo constituido por un supervisor/supervisora, un asistente de supervisión, un encargado de área, un administrativo. Dicho equipo será el nexo entre el personal que cumple el servicio y la Administración, siendo el mismo a cargo y costo del adjudicatario>>

FACTURACIÓN (C/ IMP.) SEGÚN CÓMPUTO DE AUDITORÍA

CONCEPTO	HOSPITAL	HOGAR	TOTALES
Horas computadas por auditoría	$ 382.434	$ 264.861	$ 647.295
(-) Horas de descanso (no registradas)	$ 35.050	$ 24.757	$ 59.807
(-) Horas de supervisión (según auditoría)		$ 22.560	$ 22.560
(-) Asistencia no registrada	$ 54.062	$ 33.818	$ 87.880
TOTALES	**$ 293.322**	**$ 183.726**	**$ 477.048**
Horas facturadas por empresa J. Lucero	**$ 461.688**	**$ 342.542**	**$ 804.230**
DIFERENCIA	**$ 168.366**	**$ 158.816**	**$ 327.182**

Valor hora Hospital: $ 147,71 - Valor hora Hogar de Ancianos: $ 149,03

17º. Conceptos facturados por Servicio de Vigilancia en marzo de 2014:

- Febysol S.A.incluye en la facturación de A.S.S.E. horas de descanso y horas de operarios que registran asistencia en planillas de la empresa.

170

DOCUMENTOS (2)

PARTE 2

- El pliego licitatorio alude a la normativa laboral general, sin detalle referido a las horas de descanso diario intermedio.
- Informa el supervisor que las horas de descanso se abonan a cada operario, debido a que la empresa no provee relevos para estos períodos.
  La auditoría no pudo verificar esta versión debido a que no existen registros de asistencia de la U.E. y el pago surgido en los recibos de sueldos de los vigilantes, es mensual.
- Las horas de supervisión de Febysol S.A. **no** se cargan a A.S.S.E. como lo establece el contrato.

18º. Cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social:

- 32 operarios de empresa Jorge Lucero perciben salarios como *Auxiliares de Servicio* y 16 están registrados como *Limpiadores* en la Planillla de Trabajo del M.T.S.S., entre ellos la Encargada de la Empresa.
- Por otra parte, 2 operarios no certificados como Auxiliares de Servicio, perciben sueldos como tales y 1 de ellos está inscrito en la Planilla de Trabajo como Auxiliar de Servicio.
- En marzo 2014 surge una diferencia de menos $ 9.738 en los recibos de sueldos de 2 operarios, respecto a la declaración en historia laboral del B.P.S.:
  - Silvia Etchissure $ 352 (más en recibo de sueldo que en nómina B.P.S.)
  - Sandra Bueno: $ 10.090 (menos en recibo de sueldo que en nómina B.P.S.)
- No se hallaron los salarios vacacionales de Katia Núñez y María Cecilia Pintos, quienes percibieron sus correspondientes montos por concepto de licencia.

19º. Incumplimiento de las obligaciones de los contratos de limpieza:

El orden que sigue respeta el de las correspondientes licitaciones, redactadas de acuerdo con los pliegos-modelo de A.S.S.E., según refieren Administrador y Gerente Financiera de la U.E.

a) El objeto del llamado de las licitaciones del Hospital y el Hogar de Ancianos especifica: <<contratación de servicio que suministre auxiliares de servicio para limpieza…>>

- A noviembre de 2014 la empresa de limpieza aún tiene a 3 trabajadores que no son Auxiliares de Servicio:
- José Miguel Paonetti Cáceres (está realizando el curso en Escuela Centro Sur, según certifica la Subdirectora del hospital).
- María Rosa Paonetti González
- Fernando Sebastián Pereyra

b) El objeto del llamado indica: <<… deberán, asimismo, tener el servicio de limpia vidrio del edificio… la limpieza de vidrios deberá realizarse en las primeras horas y sin interrupciones, no comenzando con otro sector hasta la culminación del sector ya iniciado>>

- La Encargada de la empresa manifiesta que la limpieza de vidrios está predeterminada por secciones y la realizan los operarios de limpieza asignados a dichos sectores.

c) Como se menciona en el punto 9º <<Supervisores de las empresas>> no se cumple con las condiciones generales de los pliegos; ya que la empresa:

- No suministró el staff operativo: supervisor, asistente de supervisor, encargado de área y administrativo, nexo entre el personal y la Administración, a cargo y costo del adjudicatario.

- Además, la empresa no reconoce un nivel supervisor o encargado, aunque dispone de una operaria en dichas tareas para el hospital y el Hogar de Ancianos, incluida en la facturación de A.S.S.E.

d) En las condiciones generales: <<La U.E. proveerá un local adecuado para el descanso de los trabajadores, así como los baños respectivos>>

- La U.E. adjudicó un local dentro del hospital que los trabajadores tercerizados consideran inadecuado, porque debe compartirse con funcionarios de A.S.S.E., según refiere la Encargada de la empresa. No explicó cuál es la causa de la disconformidad por compartirse el espacio.
- En el Hogar de Ancianos sí existe un local y baños adecuados al número de operarios.

e) Entre las obligaciones del adjudicatario los pliegos señalan: <<Contar con un equipo técnico multidisciplinario integrado, como mínimo, por un contador, un asesor legal, un asistente social y un educador que realice el acompañamiento y asesoramiento de la actividad>>

- La empresa no cumple con este requerimiento.

f) Entre las obligaciones del adjudicatario se encuentra: <<Suministrar al hospital la nómina de su personal con nombre y documento de identidad... y fotocopia planilla de trabajo certificada por escribano público donde figure dicho personal, el que deberá tener carné de salud vigente, certificado de buena conducta y deberá estar asegurado ante el B.S.E. quedando la Administración excluida de responsabilidad legal del incumplimiento por parte del adjudicatario. Cualquier modificación de la nómina deberá ser comunicada al Encargado en iguales condiciones que la vez inicial.>>

- Como se informa en el punto 10ª "Controles administrativos", Unidad de Recursos Humanos carece de documentación de las empresas tercerizadas actuantes en la U.E.

g) Entre las obligaciones del adjudicatario se exige: <<El personal asignado deberá cumplir sus funciones con documento que acredite ser personal de la institución adjudicataria contratada, donde se indique el nombre y cargo, el cual deberá lucir visiblemente durante su permanencia en el establecimiento.>>

- El personal de empresa Lucero no posee identificación.

h) Entre las obligaciones del adjudicatario se incluye: <<La totalidad de materiales, artículos y productos de limpieza (en concentraciones aceptadas por el hospital de Flores) así como los equipos necesarios deberán ser provistos por la institución adjudicataria, incluidas bolsas de residuos comunes y biológicas.>>

- La empresa proporciona bolsas de residuos comunes.

i) Entre las obligaciones del adjudicatario, subtítulo "materiales necesarios": <<De acuerdo a la naturaleza de la licitación. Ejemplo: servicios de limpieza: la institución adjudicataria proveerá los productos de limpieza necesarios para el trabajo diario (detergente, hipoclorito, desengrasante, cera, pulidor, lustramuebles, antisarro, etc.). Se deberá proveer los siguientes artículos: paños de pisos, franelas, rejillas, guantes, cepillos, escobas, escobillas de baño, lampazos, baldes, recipientes para residuos con capacidad adecuada, bolsas de residuos adecuadas en tamaño, tipo y micronaje, etc.>>

- La empresa suministra todos los materiales y productos, con la frecuencia que demanda la Encargada del servicio contratado, los cuales se depositan en dos locales: el mayor

volumen se localiza en el Hogar de Ancianos y una fracción se mantiene en el depósito del hospital, compartido con otros servicios.

- Expresa la Encargada de la empresa que se distribuyen los productos sin diluir, en forma semanal y el personal los mantiene en sus respectivos carros.

j) Entre las obligaciones del adjudicatario se exige: <<Deberán suministrarse anualmente dos uniformes compuestos por pantalón, casaca y calzado.>>

- La empresa no ha suministrado calzado a sus empleados.
- El uniforme de los trabajadores se compone de pantalón blanco y casaca blanca con distintivo verde en el cuello, sin nominación de la empresa (ni identificación personal).
- Hay personal de la empresa cuya vestimenta es totalmente blanca y de otro tipo de tela, semejante a los uniformes de A.S.S.E.

20º. Otras tareas de empresa de limpieza

Varias cláusulas preliminares insertas en "Objeto del llamado" y "Descripción de Tareas" de los pliegos de limpieza, anticipan la necesidad de refuerzo de personal en distintas áreas, a cubrir con operarios de empresas tercerizadas:

- "Los auxiliares de limpieza además de las tareas intrínsecas de su ramo, deberán desarrollar otras que comprendan los servicios generales y de apoyo a este Centro Hospitalario."
- "Recolección, clasificación y correcta eliminación de residuos en tarrinas, acondicionamiento y cerrado de las mismas, así como el mantenimiento las 24 horas del lugar destinado a depósito de los mismos hasta su retiro por parte de la empresa autorizada"
- "Se deberá efectuar la distribución diaria de ropa desde el servicio de Ropería/Lavadero a Salas de Internación".
- "Distribuir bandejas de alimentación, posterior recolección, lavado y reintegro de las mismas al Departamento de Alimentación"

Hay operarios de empresa Lucero en Departamento de Alimentación, Depósito de Residuos y se prevé la incorporación de dos personas los días domingo en el Lavadero de Hospital.

El acta de sesiones de la Comisión Tripartita de oct-14 menciona que se coordinará que la empresa realice:

- el aseo de las ambulancias después de cada traslado;
- traslado de bolsas de residuos al depósito (que no permanezcan en lugares intermedios)
- limpieza de áreas cerradas si no hay personal disponible de A.S.S.E.

21º. Cumplimiento de las obligaciones del contrato de vigilancia Empresa Febysol S.A.:

El orden que sigue respeta el de la correspondiente licitación, redactada de acuerdo con los pliegos-modelo de A.S.S.E., según refieren Administrador y Gerente Financiera de la U.E.

Como se indica en el punto 12º, se redujeron 2.920:00 de las horas contratadas en 2012, debido al convenio de la guardia "222" suministrada por el Ministerio de Interior a partir de 2014.

a) El objeto del llamado de la L.A. 7/2012: <<contratación de servicio de vigilancia...un operario las 24 horas... todos los días del año, inclusive sábado, domingo y feriados, con

el puesto a definir por la Administración>>

- En el presente hay 2 vigilantes en 2 turnos de 8 horas: 23:00 a 07:00 y de 07:00 a 15:00.
- Hay un único puesto de vigilancia en el Servicio de Emergencia, con recorridas aleatorias por todo el hospital y a la orden de cualquier convocatoria de parte de los servicios hospitalarios.

b) En "Descripción de tareas" se incluye: <<instalación de alarmas en el sector Contaduría e Informática, instalación de un detector de humo (lugar a definir) e instalación mínima de cuatro cámaras de seguridad (lugares a definir)>>

- Las alarmas se hallan en Contaduría e Informática. Las vídeo-cámaras se ubican en el acceso principal a policlínicas, Emergencia, Farmacia, Contaduría, Informática, Depósito de Residuos y patio exterior.

c) En subtítulo "uniformidad y comportamiento del personal" se exige: <<será obligación del adjudicatario... suministrar los uniformes, zapatos, prendas de abrigo, lluvia, etc... previa aprobación de la Dirección del hospital>>

- La empresa cumple con este requisito.

22º. Percepción de la calidad de los servicios tercerizados: 10 jefes de servicio calificaron el desempeño de las empresas del hospital de la ciudad de Trinidad:
5 calificaron << bueno>> los servicios de limpieza y vigilancia
3 evaluaron <<variable>> el servicio de limpieza
2 juzgaron <<malo>> el servicio de vigilancia

La U.E. no realiza este tipo de averiguaciones entre los usuarios de los servicios tercerizados.
Tampoco se registra historial ni hay archivo documental de reclamaciones o reconocimientos al desempeño de estos servicios.
En las actas de oct-14 de la Comisión Tripartita se alude a desempeño insatisfactorio en las técnicas de limpieza, subsanado según acta de nov-14.

Situaciones riesgosas de conflicto de intereses: hay 6 personas del Hospital de Flores en doble tarea, 2 de las cuales ejercen funciones de Dirección y Supervisión sobre la empresa con la cual contrataron:

- 2 funcionarias de A.S.S.E. contratadas por Empresa Lucero:
Rosario Romero – como operaria suplente
María Rosa Paonetti – como operaria de cocina
- 2 operarias de empresa Lucero contratadas por A.S.S.E.:
Amanda Castañares – como funcionaria suplente
María Espinosa – regularizada
- 2 funcionarias de nivel superior y mandos medios de A.S.S.E. vendieron servicios de capacitación a empresa Lucero, a través de Escuela "Centro Sur" (Enfermería y Servicios de Salud) :
Lic. Enf. Mayra Larrauri – Subdirectora Técnica de U.E. 020
Lic. Enf. Elizabeth Cedrés – Jefa del Departamento de Enfermería de U.E. 020

El control de registros horarios de marzo-14 a las 4 primeras, indica que Amanda Castañares posee registros paralelos idénticos en una y otra tarea.

24º. Proyecto Educativo Laboral para servicios de limpieza:

174

a) Los Proyectos Educativos Laborales de Empresa Jorge Lucero para Hospital y Hogar de Ancianos establecen que:

- la instrucción es opcional, a voluntad de los operarios de la empresa
- los módulos de los cursos se distribuirán a conveniencia del perfil de cada operario
- los trabajadores recibirán certificado de recalificación

b) Módulo 1: formación de auxiliares de limpieza hospitalaria

- incorporación de conocimientos mínimos en limpieza e higiene ambiental hospitalaria
- evaluación previa para establecer conocimientos adquiridos
- aprobación con entrega de certificado de capacitación o recalificación

c) Módulo 2: recursos humanos y legislación laboral

- herramientas básicas para manejo de RR.HH.
- normativa laboral vigente

d) Módulo 3: seguridad laboral

- charlas a cargo de expertos en la materia

25º. Ejecución del Proyecto Educativo Laboral para servicios de limpieza:

a) Se realizó en Escuela de Enfermería y Servicios de Salud "Centro-Sur" en noviembre y diciembre de 2013.

b) Se dictaron cursos de 14 horas a cada trabajador, en forma simultánea para contrato de Hospital y Hogar de Ancianos.

c) La Directora del Hospital de Flores informa que los cursos dictados en la Escuela "Centro-Sur" abarcaron los 3 módulos:

d) Módulo 1: formación de auxiliares de limpieza hospitalaria

- Jerarquización de las tareas de limpieza, fortalezas y debilidades
- Normas de cortesía y atención al usuario

e) Módulo 2: recursos humanos y legislación laboral

- Ética. Secreto profesional. Tolerancia. Trabajo en equipo.
- Confección de currículum vitae y carta de presentación.

f) Módulo 3: Seguridad y salud laboral

- Prevención de infecciones nosocomiales.
- Residuos sólidos hospitalarios.

26º. Resultados del Proyecto Educativo Laboral para servicios de limpieza:

a) Se inscribieron los 32 trabajadores de Hospital y Hogar de Ancianos.

b) Se cumplieron 210 horas de las 576 previstas para Hospital (36%)

c) Se cumplieron 126 horas de las 240 previstas para Hogar de Ancianos (53%)

d) 23 aprobaron los cursos (72%)

e) 8 no se presentó a la prueba final (25%)

f) 1 no aprobó los cursos (3%)

g) En julio 2014 empresa Jorge Lucero facturó los cursos de capacitación por un total de 336 horas y $ 60.800, al valor hora del servicio de limpieza de Hospital y Hogar de Ancianos.

h) Al 27-nov-14 aún no se ha ejecutado el proyecto educativo laboral previsto para personal del Hogar de Ancianos en la prórroga 2014 de la licitación 3/2011.

MEJORAS DURANTE LA AUDITORÍA

1º. El 07 de noviembre de 2014 la U.E. a través de la Subdirectora Lic. Enf. Mayra Larrauri, comunicó a empresa Jorge Lucero:

- A partir de octubre 2014 la empresa deberá hacerse cargo del pago de la media hora de descanso de los trabajadores de Hospital Flores y Hogar de Ancianos, de acuerdo con los términos de los contratos 2/2011 y 3/2011, respectivamente.
- A partir de octubre 2014 se deberá cambiar la categoría salarial a la señora Marta Bordón, quien debe figurar como Encargada y cobrar como tal, según establece el pliego de condiciones en punto 1.2 de Condiciones Generales.

Corresponde reiterar que la Encargada de empresa Lucero –al igual que toda la plantilla de trabajadores– percibe el máximo salario del grupo y subgrupo del M.T.S.S., como Auxiliar de Salud. Lo que correspondería precisarle al subcontratista es que las horas de la Sra. Bordón no deben cargarse a la facturación mensual.

REUNIÓN DE CLAUSURA DE ACTUACIONES CON DIRECCIÓN REGIONAL Y EQUIPO DE GESTIÓN DE U.E. 020

El día 27 de noviembre de 2014, el equipo auditor expuso los resultados de sus actuaciones, en la Dirección del hospital de Flores, asistiendo Directora y Subdirectora Técnica de Auditoría Interna y de Gestión, Directora y Adjunta de Regional Oeste, Directora, Subdirectora, Gerente Financiera y Administrador de la U.E. 020 Centro Departamental de Flores.

En el transcurso del diálogo, los presentes realizaron las siguientes precisiones:

1º. El Equipo de Gestión explicó que el aplazamiento en la adquisición de un software de reloj control obedeció a directivas de Informática de A.S.S.E., la cual proyecta la instalación de un programa institucional en la U.E.

2º. El Administrador reconoce que no existen evidencias de la asistencia de los vigilantes, pero argumenta que la eventual ausencia se percibe de inmediato, dado que hay un único operario por turno.
Asimismo, indica que los vigilantes comenzaron a registrar asistencia en nov-14.
También en nov-14 la totalidad del personal tercerizado comenzó a registrar el período de descanso diario.

3º. La Gerente Financiera explicó el trámite del monto adelantado por la Dirección Administrativa de A.S.S.E., aplicado al pago de facturas de Jorge Lucero de ene-14, por un monto de $ 675.275, posteriormente cedido a A.S.S.E. en jun-14 con el fin de reintegrar el anticipo recibido.

4º. La Directora Regional, Dra. Graciela García, señaló que se han publicado resultados de encuestas a escala regional formuladas a los afiliados de A.S.S.E., las cuales indican alto grado de conformidad con los servicios de la región.

5º. La Subdirectora de A.I.G. planteó la posibilidad de emisión de notas de crédito, retroactivas al inicio de los contratos, por horas de descanso diario y horas de supervisión.

La Directora Regional manifestó que solicitará dictamen técnico a División Jurídica de A.S.S.E. respecto a los riesgos, costos y beneficios que derivarían de la solicitud de reintegros de montos sobrefacturados.

6º. La Cra. Laura Mondueri (Subdirectora A.I.G.) comunicó que estas son actuaciones preliminares, a las cuales sucederán otras de seguimiento.
Añadió que el reporte a las autoridades de A.S.S.E. se realizará en forma compilada, con las restantes U.E. auditadas.

CONCLUSIONES

Contratos vigentes

1º. La U.E. expone desempeño exitoso en los trámites licitatorios, ninguno de los cuales fue observado al principio, ni al prorrogarse.

- Las condiciones particulares de los pliegos incluyen cláusulas que prevén la asistencia de los servicios tercerizados en áreas con insuficiencia de personal de A.S.S.E.

2º. Asimismo, no existen reiteraciones de gastos durante la ejecución de los contratos.

3º. Sin embargo, hay diversos incumplimientos de las partes contratadas, derivadas de:

- aplicación de formatos licitatorios no adaptados a los recursos y necesidades de la U.E.;
- control insuficiente de la ejecución respecto a las obligaciones suscritas en el contrato;
- falta de reclamaciones de rectificación a las empresas por parte de la U.E.

La lista de incumplimientos de se detalla desde pág. 7 a 9 de este informe.

Estructura y funcionamiento del control interno

1º. Unidad de Recursos Humanos no participa en el proceso de control:

- recepción y mantenimiento actualizado de la documentación del personal tercerizado aportado por los subcontratistas;
- determinación del medio de registro de asistencia del personal de vigilancia;
- cómputo de horas trabajadas.

2º. Hay prerrogativas de control de la parte contratada, en desmedro de la empresa principal:

- cómputo de horas trabajadas;
- gestión de los documentos de identificación, aptitud y sanidad de los operarios.

3º. Unidad de Licitaciones y Compras está excluida del sistema de control interno:

- prescindencia de órdenes de compras que avalen la facturación;
- control de horas facturadas – contratadas, tarea operativa que asume el Administrador.

4º. Es insuficiente la evidencia documental del trabajo de la Comisión Tripartita y la Bolsa de Trabajo, cuya misión es la asesoría y apoyo a la empresa principal, en el control de ejecución de los contratos de limpieza:

- Únicas actas de sesiones: octubre y noviembre 2014.
- Ningún documento de la Bolsa de Trabajo
- Falta de fundamentación escrita de denegatorias al ingreso de aspirantes de la Bolsa de Trabajo.

Registro, cómputo y pago de horas trabajadas en marzo de 2014

1º. Los múltiples dispositivos de registro de asistencia, la falta de un programa de cómputo y la escasez de personal en Unidad de Recursos Humanos estrechan la posibilidad de un control razonable por parte de la U.E., salvo el cumplimiento formal de registro de asistencia, el cual también es incompleto.

- De conversación telefónica mantenida con el Ing. de Sistemas Karekin Tevidian, de Informática de A.S.S.E. surge que no hay planes próximos para reversión de la situación del Hospital Flores.

2º. El cómputo de auditoría determina una diferencia final de 1.683:43 horas, que representan $ 327.183, respecto a la facturación de Empresa Jorge Lucero.

3º. La diferencia final de empresa Febysol S.A. está dada por el faltante de registros de asistencia de la U.E. y asciende a 496:00 horas y $ 82.537.

4º. Corresponde precisar que estos cálculos no significan sobrefacturación de las empresas, debido a las siguientes razones:

- el registro de horas de descansos diarios comenzó en noviembre de 2014;
- empresa Lucero no reconoce Encargado o Supervisor en Hospital y Hogar de Ancianos;
- las horas no registradas refieren a omisión en reloj control (hay registros manuscritos de las empresas);

Controles administrativos:

1º. El Administrador lleva control de las horas facturadas y las horas contratadas mensuales y anuales, manteniendo comunicación cercana y frecuente con la Contadora Patrimonial y de Costos y los supervisores de las empresas.

- También interviene directamente en los trámites licitatorios, las sucesivas prórrogas y en los diálogos de la Comisión Tripartita.

2º. No obstante, no requirió los depósitos de garantía de fiel cumplimiento del contrato, situando a la U.E. en vulnerabilidad frente a eventuales incumplimientos de las empresas.

Controles financieros:

1º. El archivo documental de la U.E. revela los controles mensuales, así como interacción de la Contadora Patrimonial y de Costos con el Administrador y la estructura administrativa de las empresas.

- Sin embargo, la facturación del mes de jul-14 omitió los ajustes de la paramétrica, lo cual produjo el estancamiento de 8 facturas de Jorge Lucero, pendientes de intervención en nov-14, por un total de $ 1.784.900
- Por otra parte, no se ha objetado a las empresas incoherencias de datos declarados a B.P.S. y M.T.S.S.

2º. En marzo 2014, se destaca el adelanto de $ 675.275 realizado por la Gerencia Administrativa de A.S.S.E. para depositarse en la cuenta de Jorge Lucero, correspondiente a facturas del mes de ene-14, monto reintegrado a A.S.S.E. en jun-14.

3º. De la auditoría del mes de marzo 2014 surge una diferencia de (-) $ 9.738 en 2 recibos de sueldos de empresa Lucero, respecto a la nómina validada del B.P.S. y no se halló el pago de salario vacacional de otras 2 operarias que percibieron licencia.

- Asimismo, no se hallaron las Planillas de Trabajo, ni los certificados del mes de marzo 2014 de D.G.I., B.P.S. y B.S.E.

Riesgos:

1º. El artículo 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a texto expreso inhiben a los funcionarios del ejercicio de actividades vinculadas en el ámbito público y privado y determinan salvedades y paliativos a estas situaciones.

- La Subdirectora del hospital de Flores y la Jefa del Departamento de Enfermería del mismo Centro, dirigen la Escuela "Centro-Sur", que contrató empresa Jorge Lucero para la ejecución de los Proyectos Educativos Laborales incluidos en los contratos que el empresario celebró con el hospital de Flores.

27º. El artículo 25º del Decreto 30/2003, el art. 25º del Decreto 30/2003 establece prohibición de celebración de contratos con funcionarios en tareas análogas en el mismo organismo.

- 2 funcionarias de A.S.S.E. fueron contratadas por empresa Lucero y 2 operarias de dicha empresa fueron contratadas por A.S.S.E.
- 1 de las operarias de la empresa, suplente de A.S.S.E., presenta registros de asistencia simultáneos en la empresa y en A.S.S.E.

RECOMENDACIONES

1º. Adecuar las condiciones particulares de los pliegos licitatorios futuros a los recursos y necesidades de la U.E., no incluyendo requisitos de los pliegos modelo de A.S.S.E. que previsiblemente no sea posible cumplir en el transcurso de la ejecución del contrato.

2º. Como ya lo ha practicado la U.E., anticipar en las condiciones particulares de los pliegos, la posibilidad de apoyo de personal tercerizado en áreas con insuficiencia de recursos humanos de A.S.S.E., a efectos de evitar transgresiones al aplicar a trabajadores de las empresas en servicios no incluidos en el contrato.

3º. Ajustar la redacción de los pliegos de licitación y contratos a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

4º. En venideros procesos licitatorios, adaptar el artículo 64º del T.O.C.A.F. a la mejor conveniencia y dominio de la U.E. de forma tal que, el método de depósito de garantía de fiel cumplimiento de contratos, asegure la existencia de fondos a los cuales recurrir si se produjesen inobservancias de las empresas

- A estos efectos A.S.S.E. ha realizado precisiones en el punto 17 de la Resolución 4560/14.
- El responsable de la solicitud a las empresas de las garantías de mantenimiento de ofertas y mantenimiento de fiel cumplimiento de contratos es el Administrador (Res. de A.S.S.E. 1482/13 de 24-abr-13).
- La responsable del control de depósito y vigencia de las garantías es la Gerente Financiera, según las competencias compartidas con el Administrador que dispone la Resolución 1482/13, referidas a las compras, contrataciones y control de los servicios tercerizados.

5º. Asignar a Unidad de Recursos Humanos la gestión de la documentación de los trabajadores tercerizados, la cual deberá solicitar al principio de la ejecución del contrato y mantener actualizada en legajos personales, o clasificada por empresas.

- Los archivos deberán conservarse aún después del cese de los subcontratistas, por los plazos que rigen en el Estado.

6º. Adquirir un programa de reloj control que automatice el procesamiento de las horas trabajadas, hasta que la planificación de A.S.S.E. en esta materia, alcance a la U.E.

- El requisito es perentorio, de acuerdo con lo establecido por el punto 12 de la Resolución de A.S.S.E. 4560/14.
- Si el trámite no fuese realizable, se aconseja la asignación de un funcionario que realice el cálculo manualmente, dado que el cómputo de horas por parte de la empresa principal es primordial en el control de los subcontratistas.
- La compra del software también resolvería el procesamiento de datos de las horas trabajadas por el personal de A.S.S.E.

7º. Entregar un duplicado de las licitaciones vigentes a Unidad de Recursos Humanos, a efectos de que la misma conozca los criterios de control y cómputo de asistencia y permanencia del personal tercerizado.

- Complementariamente, deberán precisarse por escrito otros criterios de cómputo: omisiones de registro parciales o totales, registros contingentes por errores biométricos o físicos, etc.

8º. Integrar a Unidad de Compras en el proceso de control de ejecución del contrato:

- emitir órdenes de compras por cada factura, según horas suministradas por Unidad de Recursos Humanos y valor hora del mes proporcionado por Gerencia Financiera (antes de la recepción de la factura del proveedor).
- recibir las facturas y controlar equivalencia de horas contratadas, horas trabajadas y horas facturadas, antes de pasar el comprobante a Contabilidad Patrimonial y de Costos.

9º. Sin perjuicio del mantenimiento de la escala salarial otorgada a la Sra. Marta Bordón –auxiliar salud– exigir a empresa Lucero, la designación formal de la empleada como Encargada, según lo preceptuado en el contrato y según el desempeño efectivo de esta persona desde el año 2012.

10º. No abonar las horas de supervisión de empresa Jorge Lucero (punto 8 - Res.3876/11)

11º. Exigir a las empresas el registro de las horas de descanso diario de los trabajadores (punto 12 - Res.4560/14), en salvaguardia a la responsabilidad de A.S.S.E. frente a eventuales reclamaciones laborales.

- No incluir estas horas en la facturación mensual de empresa Jorge Lucero –así está especificado en las respectivas licitaciones– hasta que se celebren nuevos contratos y sean aplicables las pautas de A.S.S.E. de 22-oct-14.

12º. Regular los regímenes horarios del personal de A.S.S.E. contratado por las empresas tercerizadas y viceversa, evitando la contravención laboral y el conflicto de intereses producido por:

- horarios simultáneos para ambas tareas;
- turnos consecutivos para una y otra tarea (excediendo tiempo máximo de jornada laboral).

13º. Exigir a empresa Lucero la regularización de las categorías laborales de los trabajadores en la Planilla de Trabajo del M.T.S.S. a efectos de la coherencia exacta de todas las fuentes de datos provenientes de los organismos de contralor.

14º. Solicitar Planilla de Trabajo del M.T.T.S. cada vez que se produzcan modificaciones en la plantilla de trabajadores, o variación de los salarios de los respectivos grupos y subgrupos laborales.

15º. Reclamar a empresa Lucero el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados que suscribió por contrato.

16º. Aplazar el ingreso de la facturación al S.I.I.F. hasta que la empresa no presente la totalidad de los documentos necesarios para las verificaciones de cumplimiento, dispuestas por Ley 18.251, en precaución a la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E.

- Se aconseja agregar al archivo de evidencia documental mensual de cumplimiento de las empresas: versión impresa de los documentos electrónicos, apuntes y papeles de trabajo que demuestran las verificaciones realizadas y las observaciones formuladas a las empresas.

17º. En casos de adelantos de pagos a proveedores con fondos del nivel central de A.S.S.E. documentar paso a paso el procedimiento, de acuerdo con el mandato puntual proveniente de A.S.S.E., tal como actuó la Gerencia Financiera en marzo de 2014.

- Además, se sugiere solicitar por escrito las órdenes impartidas, o dejar asentados los nombres de los funcionarios que brindan las instrucciones verbales en su momento.

18º. En situaciones reales o aparentes de conjunción del interés público y privado, actuar de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 17º, 21º, 29º y 30º del Decreto 30/2003.

19º. Planear la ejecución del Proyecto Educativo Laboral 2014 dispuesto en la prórroga de la licitación 3/2011 del Hogar de Ancianos.

EN SUMA:

La gestión de servicios tercerizados en el Hospital de Flores está condicionada por la falta de un sistema de control de asistencia eficaz, dado que se utilizan dispositivos de registro mecánicos (tarjetas de cartón) y el reloj electrónico carece de software para el cómputo automático de horas.

El Centro Departamental de Flores previó una estructura de control de los servicios tercerizados a la cual se ajusta parcialmente, debido al mantenimiento textual de requisitos de los pliegos modelo de A.S.S.E. que no se adecuan al contexto local y determinan incumplimientos: staff de 4 supervisores y equipo técnico multidisciplinario de 4 profesionales aportados por el subcontratista de limpieza.

En la ejecución de los contratos se ha otorgado un margen de discrecionalidad inconveniente a las empresas, ya que la facturación de servicios se sostiene en los controles de asistencia de las empresas y la información de los trabajadores no se centraliza en Oficina de Personal, sino que se ha delegado en los supervisores de la parte contratada.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales vigentes, con transición paulatina a las directivas de A.S.S.E. publicadas el 22 de octubre de 2014 por Resolución 4560/14.

Para el logro de transformaciones sustantivas, es clave la sistematización del cómputo de asistencia de los trabajadores, mediante la adquisición de un programa de reloj control.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
S. Molina; L. Longarzo	C/a. L. Monfiueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditoras	Subdirectora Téc. A.I.G. / Directora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
6-dic-14		

SONIA MOLINA

254

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaria 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 030 C.D. SORIANO HOSPITAL DE MERCEDES

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
GONZALO OXANDABARAT	Auditor

Paysandú, 22 de octubre de 2014

182

92/55

asse Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSÉ ARTIGAS Unidad de Los Pueblos Libres FICHERYMARIO.UY

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 030 C. D. SORIANO - HOSPITAL DE MERCEDES Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 2 de 9 22/10/2014 13:53

Mercedes, 22 de octubre de 2014.

A: Dra. Mildred De Lima
Directora Auditoría Interna y de Gestión
DE: Carlos Butiérrez y Gonzalo Oxadandabarat

Se remiten actuaciones de auditoría de procesos de contrataciones y situación actual del cumplimiento de empresas tercerizadas que están prestando servicios en la Unidad Ejecutora 030, Centro Departamental de Soriano.

La auditoría se inició el 23 de septiembre de 2014 y finalizó el 16 de octubre de 2014, totalizando 18 días hábiles de trabajo.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1- Examinar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 030, bajo el régimen de la Ley 18.251.
2- Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
3- Verificar el cumplimiento de controles establecidos en la resolución del Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
4- Controlar la asistencia y permanencia del personal contratado.
5- Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y mandos medios de la U.E.

ALCANCE

Se consideran objeto de esta auditoría las empresas u organizaciones con personal propio o subcontratado, que realizan servicios de cualquier índole, por el cual perciben un pago, en función del cumplimiento de una carga horaria en la U.E. bajo la forma de cualquier tipo de contratación.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.
Las organizaciones auditadas son la empresa Lucero, Febysol, Acompañamiento en el Desarrollo Social de la Comunidad (A.DE.S.CO) y Joaka S.A., El período de análisis de las presentes actuaciones corresponde a los meses de marzo de 2014 y julio de 2014 de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección de la A.I.G.

HALLAZGOS

De las Empresas Contratadas y los procedimientos de Contratación

MARZO

EMPRESA	SERVICIO	O. COMPRA	HORAS FACTURADAS	VALOR HORA	SUB.T	I.V.A.	TOTAL	MECANISMO
LUCERO	LIMPIEZA	----------	6.363,00	155,52	989.573,76	217.706,23	1.207.279,99	C.D.
FEBYSOL	VIGILANCIA	----------	5.397,50	127,97	690.718,07	151.957,98	842.676,05	C.D.
JOAKA	ADMINISTRATIVOS	----------	1631	147,3	240.246,30	52.854,19	293.100,49	C.D.

El cuadro anterior muestra que en el mes de marzo de 2014 se realizaban contrataciones a las siguientes empresas:

- Lucero (limpieza)
- Febysol (vigilancia)
- Joaka (auxiliares administrativos).

Todas las Contrataciones se realizaban mediante el mecanismo de Compra Directa.

JULIO

EMPRESA	SERVICIO	O. COMPRA	HORAS FACTURADAS	VALOR HORA	SUB.T	I.V.A.	TOTAL	MECANISMO
LUCERO	LIMPIEZA	----------	4.393,00	165,29	726.118,97	159.746,17	885.865,14	C.D.
A.DE.S.CO.	LAVADERO	----------	786,00	183,00	143.838,00		143.838,00	C.D.
A.DE.S.CO.	CONSERJERÍA	----------	4.949,00	141,00	697.809,00		697.809,00	C.D.
A.DE.S.CO.	VIGILANCIA	----------						C.D.
A.DE.S.CO.	CABINA Y CAMILLA	----------	1.397,50	183,00	255.742,50		255.742,50	C.D.
A.DE.S.CO.	MANTENIMIENTO	----------	1.538,50	187,00	287.699,50		287.699,50	C.D.
JOAKA	ADMINISTRATIVOS	----------	1.830	165,3	302499	66.549,78	369.048,78	C.D.

El cuadro anterior muestra que en el mes de julio de 2014 se realizaban las siguientes contrataciones de servicios:

- Lucero, para la cobertura del servicio de Limpieza;
- Organización de Sociedad Civil Acompañamiento en el Desarrollo Social de la Comunidad (A.DES.CO.), para la cobertura de los servicios de Limpieza, Lavadero, Conserjería, Cabina y Camilla, Mantenimiento;
- Joaka S.A. para cubrir puestos de Auxiliares Administrativos.

Todas las Contrataciones se realizan mediante el mecanismo de Compra Directa.

De las Observaciones del gasto

Todas las contrataciones de empresas que brindan servicios en la U.E. son realizadas por Compra Directa y están observadas por el T.C.R., salvo la contratación de traslados comunes a la empresa C.A.M.S.
La licitación de traslados comunes fue realizada por la Dirección anterior de la U.E. cuyo Director formaba parte de la empresa contratada, situación que no fue advertida en el proceso licitatorio.

De los puestos de trabajo

MARZO

EMPRESA	PROCEDIMIENTO	SERVICIO CONTRATADO	PUESTOS DE TRABAJO
JOAKA	C.D.	AUX. ADM. PERSONAL	1
	C.D.	AUX. ADM. AN. PATOLÓGICA	1
	C.D.	AUX. ADM. COMPRAS	2
	C.D.	AUX. ADM. EMERGENCIA	4
	C.D.	AUX. RR.MM. ARCHIVO	3
		TOTAL PUESTOS- EMPRESA JOAKA	**11**
LUCERO	C.D.	LIMPIEZA	28
		TOTAL PUESTOS- EMPRESA LUCERO	**28**
FEBYSOL	C.D.	VIGILANCIA	20
		TOTAL PUESTOS- EMPERSA FEBYSOL	**20**

TOTAL DE PUESTOS CONTRATADOS 59

Del cuadro se desprende que en el mes de marzo existían 59 puestos de trabajo para ser cubiertos en los diferentes servicios.

184

93/94

JULIO

EMPRESA	PROCEDIMIENTO	SERVICIO CONTRATADO	PUESTOS DE TRABAJO
JOAKA	C.D.	AUX. ADM. PERSONAL	1
	C.D.	AUX. ADM. AN. PATOLÓGICA	1
	C.D.	AUX. ADM. COMPRAS	2
	C.D.	AUX. ADM. EMERGENCIA	4
	C.D.	AUX. RR.MM. ARCHIVO	3
		TOTAL PUESTOS- EMPRESA JOAKA	11
LUCERO	C.D.	LIMPIEZA	17
		TOTAL PUESTOS- EMPRESA LUCERO	17
A.DES.CO.	C.D.	CABINA TELEFÓNICA	4
	C.D.	CONSERJERÍA	20
	C.D.	CAMILLEROS	3
	C.D.	LAVADERO	5
	C.D.	MANTENIMIENTO	7
		TOTAL PUESTOS- EMPERSA FEBYSOL	39

TOTAL DE PUESTOS CONTRATADOS 67

Del cuadro se desprende que en el mes de julio existían 67 puestos de trabajo para ser cubiertos en los diferentes servicios.

Del análisis de los registros de asistencia

MARZO

EMPRESA	SERVICIO	HORAS REALIZADAS	HORAS FACTURADAS
FEBYSOL	VIGILANCIA	5.400	5.398
JOAKA	ADMINISTRATIVOS	1.647	1.631
LUCERO	LIMPIEZA	6.598	6.363

El cuadro anterior refleja que habiendo realizado la comparación entre la cantidad de horas registradas en el reloj biométrico de la U.E. y la cantidad de horas facturadas, no surgen diferencias en perjuicio de la A.S.S.E. en el mes analizado.

JULIO

EMPRESA	SERVICIO	HORAS REALIZADAS	HORAS FACTURADAS
JOAKA	ADMINISTRATIVOS	1886	1830
LUCERO	LIMPIEZA	4639	4393
ONG	CABINA	767	1423
ONG	CAMILLEROS	656	
ONG	LAVADERO	799	786
ONG	MANTENIMIENTO	1546	1539
ONG	VIGILANCIA	5205	4929

El cuadro anterior refleja que habiendo realizado la comparación entre la cantidad de horas registradas en el reloj biométrico de la U.E. y la cantidad de horas facturadas, no surgen diferencias en perjuicio de la A.S.S.E. en el mes analizado.

De los periodos de descanso intermedio del personal

Según los criterios definidos por la A.S.S.E., todas las empresas que cumplen servicios en la U.E. auditada deben abonar el horario de descanso a sus empleados, no debiendo la Administración pagar los mismos, dado que todas las contrataciones se realizan mediante el mecanismo de la Compra Directa.

105

258

MES: MARZO 2014

EMPRESA	SERVICIO	HS DESCANSO	VALOR HORA	IMPORTE
FEBYSOL	VIGILANCIA	318	127,97	40.694
LUCERO	LIMPIEZA	371	155,52	57.698
JOAKA	ADMINISTRATIVOS	113	147,3	16.645

TOTAL DESCANSOS PAGADOS EN MARZO **115.037**

MES: JULIO 2014

EMPRESA		HS DESCANSO	VALOR HORA	IMPORTE
JOAKA	ADMINISTRATIVOS	129	165,3	21.324
O.N.G. ADESCO	CONSERJERIA	309	141	43.569
	CABINA	55	183	10.065
	CAMILLEROS	40,5	183	7.412
	LAVADERO	63	183	11.529
	MANTENIMIENTO	94	187	17.578
LUCERO	LIMPIEZA	293,5	165,29	48.513

TOTAL DESCANSOS PAGADOS EN JULIO **159.989**

- Del cuadro anterior, surge que en el mes de marzo, la U.E. pagó horas de descanso intermedio del personal tercerizado por un importe que asciende a $115.037.

- Del cuadro anterior, surge que en el mes de julio, la U.E. pagó horas de descanso intermedio del personal tercerizado por un importe que asciende a $159.989.

Controles de la Gerencia Financiera

- Son delegados en una funcionaria quien tiene la documentación de las empresas contratadas para la realización de los controles ante los organismos de la previsión social y la Dirección General Impositiva.

- Se detectan debilidades en los controles realizados, dado que la U.E. no contaba con la totalidad de los recibos de sueldo del personal que cumplió funciones en la U.E. en los meses auditados.

- Los recibos faltantes fueron solicitados a las empresas y obtenidos por la Gerencia Financiera.

- Los aportes a la Previsión Social y a la Dirección General Impositiva por parte de las empresas son correctamente controlados.

- Existen antecedentes de atrasos en los pagos al B.P.S. por parte de las empresas y el Gerente Financiero realizó las retenciones de los pagos correspondientes.

Controles de la Dirección Administrativa

- Todo el personal contratado registra asistencia en reloj biométrico de la U.E.

- La unidad de Informática cuenta con soporte electrónico de los registros de asistencia y Personal con el registro en papel.

- Los controles de registro de asistencia son delegados en la oficina de Personal y se realizan de forma correcta, no constatándose diferencias con la facturación en los meses auditados.

Control de permanencia

- El Equipo Auditor realizó controles de permanencia del personal tercerizado en diferentes turnos, no surgiendo observaciones que realizar, dado que todo el personal se encontró en sus puestos de trabajo, debidamente identificados.

Situaciones particulares

JOAKA S.A.

- Debido a los reiterados atrasos en el pago de salarios al personal y la falta de cumplimiento con la presentación de la documentación a la U.E. la gerencia financiera retuvo facturas de los meses de junio, julio y agosto, por un importe que asciende a $1.020.975.
- El día 10 de septiembre de 2014 la empresa deja de prestar servicios en la Unidad Ejecutora.
- por los 10 días del mes de septiembre trabajados la empresa no presentó factura ni documentación para el cobro por dicho período.
- El Equipo de Gestión realizó la consulta a la división Contencioso de A.S.S.E. el día 10 de octubre de 2014, con relación a la subrogación por parte de A.S.S.E. en el pago de salarios y obligaciones a los organismos estatales. Fundamentalmente la consulta deriva de las dificultades para la efectivización de los pagos, teniendo en cuenta que el B.P.S. aplica multas y recargos sobre pagos atrasados y que el importe se calcula al momento del pago y que la empresa no tenía contrato único con A.S.S.E.

FEBYSOL

- En virtud de la falta de tramitación de proceso licitatorio al inicio del ejercicio la empresa prestó servicios siendo contratada de forma directa.
- En virtud del incumplimiento por no acreditar documentación del mes de febrero de 2014 la gerencia financiera de la U.E. realizó las retenciones correspondientes a los meses de febrero, marzo, abril y mayo, debido a que esta situación se mantuvo por un importe que asciende a $2.773.947.
- La empresa prestó servicios en la Unidad Ejecutora hasta el 31 de mayo de 2014.
- Algunos trabajadores presentaron reclamos ante el M.T.S.S. no firmando la renuncia voluntaria, habiendo llegado citación a la U.E. de dicho organismo el día 7 de julio de 2014, la cual fue derivada inmediatamente al Departamento Jurídico vía fax.
- La suma de los importes reclamados asciende a $875.578.
- El Equipo de Gestión plantea a la División Contencioso de A.S.S.E. consultas los procedimientos de subrogación y su alcance.

JORGE LUCERO DEL PUERTO

- El motivo de la contratación en forma directa a esta empresa, es debido a las reiteradas observaciones en la tramitación de proceso licitatorio, por el Departamento Jurídico de A.S.S.E. y por el T.C.R. posteriormente (ver cuadro adjunto).
- Actualmente el T.C.R. con fecha 1º de octubre de 2014 la resolución adoptada por el T.C.R. que se adjudique a la empresa que le sigue (FRAGBI) cuya adjudicación se encuentra en trámite, manteniéndose la Compra Directa a la empresa Lucero hasta que se dicte resolución de adjudicación por el ordenador competente.

A.DE.S.CO.

- Es una O.S.C. que tiene firmados 4 contratos con la U.E. que no fueron intervenidos y están observador por el T.C.R. y brinda servicios de mantenimiento de áreas verdes,

lavadero, camilleros y cabina telefónica, auxiliares administrativos y de Registros Médicos.

- En los meses de junio y julio de 2014, debido a la baja en la contratación de la FEBYSOL, A.DE.S.CO. absorbe a los funcionarios de la empresa saliente y brindó de forma provisoria servicio de conserjería.
- Debido a la baja de Joaka el 10 de septiembre de 2014, A.DE.S.CO. absorbe a los funcionarios de la empresa saliente y pasa a prestar los servicios de auxiliares administrativos y auxiliares de Registros Médicos.

SEVICOL

- La empresa brinda servicio de conserjería desde el 1º de agosto de 2014.
- Se contrata a la empresa de forma directa con homologación del Directorio de A.S.S.E. hasta el 31 de diciembre de 2014.
- El motivo de contratar a esta empresa surge de la realización de un llamado licitatorio del servicio de vigilancia para el ejercicio 2014. la licitación fue adjudicada a la empresa SEGURPAS.
- La empresa SEGURPAS declinó comenzar a prestar servicios dado que las condiciones no estaban dadas (no todos los funcionarios de la empresa FEBYSOL presentaron renuncia voluntaria).
- La U.E. comenzó el proceso licitatorio para la contratación del servicio de Vigilancia para el ejercicio 2015.

C.A.M.S.

- Existe una licitación vigente con prórroga hasta el 31 de diciembre de 2016 que presta servicios de traslados comunes y especializados de adultos.

OTRAS COMPROBACIONES AFINES

EMERGENCIA MOVIL DE SORIANO (E.M.S.)

- La empresa presta servicios desde octubre de 2013 contratado de forma directa y resuelto por la Dirección de la U.E. siendo observado por el T.C.R.
- El importe de la contratación a la fecha asciende a $3.267.000, correspondientes a atención a domicilio.
- Se realizó proceso licitatorio con apertura el 15 de mayo de 2014, no pudiendo adjudicarse por falta de disponibilidad financiera.
- Con fecha 29 de septiembre de 2014, la Gerencia Financiera y la Dirección Administrativa por sendas notas dirigidas a la Gerencia Administrativa de A.S.S.E. informaron la falta de crédito suficiente para adjudicar la licitación así como las incompatibilidades del ordenador del gasto, solicitando asesoramiento.
- Con fecha 10 de octubre de 2014, la Gerencia Administrativa de A.S.S.E. (Cra. Estela Vigliem) comunica telefónicamente a la Gerencia Financiera de la U.E. que debería adjudicarse por los meses de noviembre y diciembre de 2014, a la empresa E.M.S., que se haga la afectación y que la resolución será dictada por la Dirección Administrativa de A.S.S.E. en virtud de las incompatibilidades planteadas con respecto al ordenador del gasto.
- Con fecha 10 de octubre la Directora del Centro, Cecilia Acosta autorizó el procedimiento, la gerencia financiera realizó la afectación correspondiente y la Dirección Administrativa hizo el proyecto de Resolución. Toda la documentación y antecedentes fueron enviados a la Dirección Administrativa de A.S.S.E.
- Por otra parte cabe consignar que al haber sido declarado desierto el llamado a licitación por traslados pediátricos comunes y especializados se contrata a la empresa de forma directa desde el 1º de enero de 2014, habiendo gastado desde la fecha de inicio de la contratación al día 15 de octubre de 2014 $3.706.013.

95 261

APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA D.G.I. Y LAUDOS.

- La Gerencia Financiera en cumplimiento de sus atribuciones, reclamó a la empresa LUCERO el cumplimiento del pago por antigüedad.
- Se le intimó a la empresa A.DE.S.CO. a regularizar los pagos del servicio de conserjería de acuerdo a los laudos vigentes al momento de brindar el servicio, así como a realizar las rectificaciones correspondientes ante B.P.S. y M.T.S.S.
- La gerencia financiera solicitó asesoramiento a la División Contencioso de A.S.S.E. respecto a procedimientos para efectuar devolución o pago de retenciones efectuadas a las empresas FEBYSOL Y JOAKA así como en tiempo y forma derivó a esa división las citaciones del M.T.S.S. por demandas laborales de funcionarios de la empresa FEBYSOL.

MEJORAS REALIZADAS DURANTE LA AUDITORÍA

- A partir del mes de septiembre del 2014 los funcionarios comenzaron a marcar su descanso intermedio, siendo este pagado por la empresa contratada.
- Durante el transcurso de la auditoria se produjo una reingeniería en los sistemas de proceso de control a las empresas tercerizadas fundamentado en un mejoramiento de la gestión de la oficina de Personal.
- Se abrieron legajos para el personal tercerizado.
- Se estableció que únicamente la oficina de Personal puede solicitar el alta o baja del reloj control.
- Diseño de proceso de control interno a los efectos de acreditar en mejor forma las horas realizadas por las empresas, documentando la actividad por las dos partes.
- Con relación al ingreso al R.U.P.E. por incumplimientos de las empresas se efectivizó el inicio del trámite de las empresas JOAKA y LUCERO, y se está elaborando el informe describiendo antecedentes de la empresa FEBYSOL para su correspondiente tramitación de ingreso.
- La Unidad Ejecutora recibió un refuerzo presupuestal en el mes de octubre para rubro 0, con la finalidad de proceder a constituir una Unidad de Emergencia y Traslados Pediátricos especializados. Dicho refuerzo presupuestal es en respuesta a un proyecto elevado por la actual Dirección cuya finalidad es la cobertura asistencial en las áreas de Emergencia y Traslados Pediátricos. Se generaron vacantes para 7 médicos Pediatras, 5 Licenciados en Enfermería, 5 choferes, 10 auxiliares de enfermería, 2 Auxiliares de Registros Médicos y 3 Auxiliares de Servicio.
- Se confeccionó mecanismo de control interno para el monitoreo de las contrataciones de servicio de atención domiciliaria.

CONCLUSIONES

De los mecanismos de compra

- Incumplimiento en el mecanimos de contratación a empresas tercerizadas según lo dispuesto por el art. 33 del T.O.C.A.F.
  Distintos factores determinaron que durante el ejercicio 2014, según informe de la Gerencia Financiera de la U.E., se ejecutara en la contratación de empresas tercerizadas $18.765.719 bajo la modalidad de Compra Directa.
- Se ha contratado personal administrativo y de otras categorías. Cabe destacar que en algunos casos, a personal calificado como Auxiliar de Registros Médicos se los contrata para cubrir puestos administrativos
- Incumplimiento de notificaciones al R.U.P.E. de antecedentes negativos de empresas contratadas.
- No se dio cumplimiento a lo establecido a la reglamentación en cuanto a la capacidad de contratación y conjunción del interés público con el privado.

108

261

De los laudos y pago al personal tercerizado.

- La gerencia Financiera de la U.E. constató durante el transcurso de la Auditoría, que la empresa A.DE.S.CO. incumplió con el pago del laudo estipulado para personal de Conserjería.
- La empresa LUCERO no paga antigüedad a los funcionarios.
- La contratación de servicio de medicina a domicilio y la contratación del servicio de mantenimiento de áreas verdes supone un incremento del gasto en contratación de servicios de un 19,22% más que el ejercicio anterior, lo que significa un incremento de $4.664.750.
- Las garantías de depósito de fiel cumplimiento son mayoritariamente pólizas de seguro, situación que no es recomendada por las pautas de la Guía de Compras de A.S.S.E.

RECOMENDACIONES

De los mecanismos de compra

- Planificar para el próximo ejercicio la realización de nuevas licitaciones para las contrataciones mediante Compra Directa, y levantar Observaciones del T.C.R. sobre los procesos licitatorios vigentes.
- Solicitar asesoramiento al Departamento Jurídico de A.S.S.E. sobre el procedimiento y la contratación de personal administrativo.
- Realizar notificaciones al R.U.P.E. en forma prioritaria de antecedentes negativos de empresas contratadas.
- Agilitar los trámites ya iniciados por la U.E. ante la Dirección Administrativa de A.S.S.E. a los efectos de designar un nuevo ordenador de gasto con capacidad y competencia.

De los laudos y pago al personal tercerizado

- Intimar a la empresa A.DE.S.CO. a regularizar los pagos y aportes a la Seguridad Social de acuerdo a los laudos establecidos.
- Intimar a la empresa LUCERO a realizar pagos por antigüedad a los funcionarios.
- Plantear ante la Dirección Administrativa de A.S.S.E. la necesidad de refuerzos presupuestales debido al aumento en la contratación de servicios.
- Establecer para futuras contrataciones la obligatoriedad de realizar depósitos de garantía de fiel cumplimiento a través de depósito bancario.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------

La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C. Butiérrez – G. Oxandabarat	Cra. Laura Monduen	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdirectora Administrativa A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
17-oct-14		

SR. GONZALO OXANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

180

IOSPITAL MERCEDES

Empresa	Servicio	Control de Permanencia	Resultado Encuesta Satisfaccion	Proc de Contratacion	Observado TCR	N° Empleados	Garantia	Tiempo trabajado (Horas)INCLUYE LAS HORAS DE DESCANSO				Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intermedio				Supervisores	
								Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Marca/No Marca	Contrato SI/NO	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Contrato SI/NO	Paga ASSE
)AKA	ADMINISTRAT	NO		C.D.	SI	15	PÓLIZA BSE	NO	1.886	1.886	1.830	NO MARCA	NO	A	029	21.324	NO	SI
EBYSOL*	CONSERJERIA	NO		C.D.	SI	32	NO	NO	5.398	5.398	5.400	NO MARCA	NO	A	318	40.694	NO	SI
ICERO	LIMPIEZA	100%		C.D.	SI	32	PÓLIZA BSE	NO	4.639	4.639	4.393	NO MARCA	NO	A	293,5	46.513	NO	SI
SC- ADESCO	MANTENIMIE	100%		C.D.	SI	9	NO	NO	1.546	1.546	1.539	NO MARCA	NO		94	17.578	NO	SI
SC- ADESCO	LAVADERO	100%		C.D.	SI	5	NO	NO	799	799	786	NO MARCA	NO	C	63	11.529	NO	SI
SC- ADESCO	CONSERJERIA	100%		C.D.	SI	27	NO	NO	5.205	5.205	4.929	NO MARCA	NO	C	309	43.569	NO	SI
SC- ADESCO	CABINA	100%		C.D.	SI	5	NO	NO	767	767	1.423	NO MARCA	NO	C	55	10.065	NO	SI
SC- ADESCO	CAMILLEROS	100%		C.D.	SI	4	NO	NO	656	656		NO MARCA	NO	C	40,5	7.412	NO	SI

DATOS DEL MES DE MARZO 2014

Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE

Observado TCR :

En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde
Analisis de las diferencias entre:
Tope de contrato vs facturado
Reg. Hospital vs Validado auditoria
Reg. Hospital vs Facturado
Registro del descanso intermedio SI/NO
Terminos del contrato SI/NO
Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego
a-si el contrato establece que ASSE no pagara hs descanso, se debe cumplir lo establecido
b-si el contrato no establece el pago, ASSE pagara por las hs de descanso
c-si no hay contrato se debe regir por las pautas establecidas por ASSE (no pagar el descanso)
d-en el caso de un proceso licitatorio en trámite, por el que se paga por compra directa, se debe cumplir con las condiciones del contrato.

Criterios

96942

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 018 C.D. COLONIA HOSPITAL DE COLONIA

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
SONIA MOLINA	Auditora
GONZALO OXANDABARAT	Auditor

Montevideo, 27 de marzo de 2015

97274

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **TABLA DE CONTENIDO** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 018 CENTRO DEPARTAMENTAL DE COLONIA	IN AIG 001/02 pág. 2 de 20 27/03/2015 13:29

Contenido

PORTADA 1
TABLA DE CONTENIDO 2
INFORME DE AUDITORÍA 3
OBJETIVO GENERAL 3
OBJETIVO ESPECÍFICO 3
ALCANCE 3
HALLAZGOS 4
1º. CONTRATOS VIGENTES 4
2º. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2014 5
3º. OBSERVACIONES DEL TRIBUNAL DE CUENTAS 5
4º. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 6
5º. CONTROLES ADMINISTRATIVOS 6
6º. CONTROLES FINANCIEROS 12
7º. PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS 13
RIESGOS 14
Estudios médicos 14
Reclamaciones laborales 14
MEJORAS EN EL TRANSCURSO DE LA AUDITORÍA 15
CONCLUSIONES 16
Contratos vigentes 16
Control interno 16
Otras comprobaciones 17
RECOMENDACIONES 18
EN SÍNTESIS: 19
REUNIÓN DE CLAUSURA DE AUDITORÍA 20

2/5

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **INFORME DE AUDITORÍA** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 018 CENTRO DEPARTAMENTAL DE COLONIA	IN AIG 001/02 pág. 3 de 20 27/03/2015 13:29

Montevideo, viernes, 27 de marzo de 2015.

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría administrativa de servicios tercerizados de **Unidad Ejecutora 018 - Centro Departamental de Colonia** (en adelante, U.E. y hospital), elevamos a su consideración el informe respectivo, según las pautas de la Dirección de la Auditoría Interna y de Gestión (en adelante A.I.G.).

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría sobre el proceso de contrataciones y situación actual de cumplimiento de las empresas tercerizadas que están prestando servicios en las Unidades Ejecutoras de la Administración de Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.)

OBJETIVO ESPECÍFICO

Auditar la gestión del Hospital de Colonia, con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados:

1º. Contrastar los controles del hospital, con los establecidos en Ley Nº 18.251 de 06 de enero de 2008 (responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial), según competencias prescritas por A.S.S.E. para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa.

2º. Formular una encuesta a los jefes de servicio, a efectos de obtener la percepción de los usuarios respecto al desempeño de los servicios tercerizados del Hospital Colonia.

3º. Recabar información del equipo de gestión de la U.E. mediante cuestionarios afines a las competencias de cada integrante del mismo.

4º. Documentar las entrevistas efectuadas a los gerentes, mandos medios del hospital y supervisores de las empresas actuantes en el mismo, cuando el equipo auditor lo considere pertinente.

5º. Constatar asistencia y permanencia de los trabajadores en sus turnos y lugares de trabajo, en distintos días y horarios.

6º. Corroborar los registros de asistencia del mes de noviembre 2014 si el sistema de la U.E. no procesa automáticamente las horas trabajadas.

ALCANCE

1º. La auditoría abarca el período 01 de noviembre de 2014 – 30 de noviembre de 2014.

RY

2º. A efectos de la composición del contexto general, circunstancialmente se alude al ejercici 2014 y situación actual (01 de enero de 2015 a 19 de marzo de 2015).

3º. No se auditan otras modalidades de tercerización aplicadas en el hospital de Colonia, e observancia al mandato de la A.I.G. de 28 de agosto de 2014, acorde a la planificació general de la auditoría: exclusión de servicios prestados de manera ocasional, o demanda.
No obstante, se mencionan otras contrataciones de servicios cuando existe factibilidad d riesgos en la gestión que podría afectar la responsabilidad de A.S.S.E.

HALLAZGOS

1º. CONTRATOS VIGENTES

a) Según la definición de <<servicio tercerizado>> expresado en el Plan y Programa o auditoría, se analizó el cumplimiento de tres servicios contratados por la U.E. 018:

CONTRATO	SERVICIO	EMPRESA	EMPLEADOS nov-14	FACTURACIÓI nov-14
L.P.2/2013	Limpieza	Onamérica S.A.	31	$ 710.704
L.A. 5/2013	Mantenimiento	PLE.MU.U. (*)	2	$ 85.405
L.P. 8/2012	Atención al Usuario	PLE.MU.U. (*)	31	$ 835.706
			64	**$ 1.631.815**

(*) Plenario de Mujeres del Uruguay

b) Los expedientes originales no se hallaron en el Hospital Colonia hasta el 10-mar-15. Lo mismos se encontraban en trámite para intervención de las respectivas afectaciones c créditos del ejercicio 2015.

c) Los servicios tercerizados están asistiendo a sectores hospitalarios que presenta insuficiencia de personal de A.S.S.E.
Los trabajadores tercerizados aplicados a estas tareas dependen del supervisor de empresa y del jefe de servicio del hospital.
En mar-2015 así se distribuye la dotación de personal tercerizado:

PLE.MU.U.

SECTOR HOSPITALARIO	Nº DE TRABAJADORES
Estadística	1
Coord. Estudios y Exp. Pasajes	2
Emergencia y Central Telefónica	15
Archivo Médico	13
	31

ONAMÉRICA S.A.

SECTOR HOSPITALARIO	Nº DE TRABAJADORES
Limpieza	19
Block Quirúrgico	2
Cocina	1
Tisanería	2
Laboratorio	1
	25

El personal actual de Onamérica S.A. está notoriamente menguado debido a una renun y tres licencias médicas, sin reposición por parte de la empresa, que ha cubie parcialmente los puestos de trabajo con los relevos.

De la dotación de PLE.MU.U. hay 17 titulados como Operador P.C. o Auxiliar de Registr Médicos.
En Onamérica S.A. hay 11 operarios certificados como Auxiliares de Servicio.

2º. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2014

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA		OBLIGADO
Limpieza	Onamérica S.A.	L.P. 2/2013	01-01-13 a 31-12-15	$	8.262.613
Mantenimiento	PLE.MU.U. (*)	L.A. 5/2013	01-01-14 a 31-12-15	$	1.036.540
At. al Usuario	PLE.MU.U. (*)	L.P. 8/2012	01-01-13 a 31-12-15	$	9.100.498
			TOTAL OBLIGADO 01-01-14 a 31-12-14	**$**	**18.399.651**

a) En el primer trimestre 2014, durante el trámite de intervención de la prórroga del contrato, se facturó $ 1.706.717 por compra directa y financiación 11 en el servicio de limpieza. Posteriormente, la L.P. 2/2013 se ejecutó sin observaciones del gasto, por financiación 12.

b) Al 19 de febrero de 2015, está pendiente de intervención de la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. $ 731.489 de Onamérica S.A. factura A 3555 del mes de diciembre de 2014.

c) La L.A. 5/2013 se ejecutó totalmente por financiación 12 y los gastos de la misma fueron observados por la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. desde enero a diciembre de 2014, por incumplimiento del Decreto 56/12 de 27 de febrero 2012: no presentación de proyecto educativo laboral por parte de la adjudicataria, en su carácter de asociación civil o fundación sin fines de lucro.

d) Ejecución L.P. 8/2012:

IMPORTE	FIN.	%	OBSERVACIONES DEL GASTO
$ 1.375.072	11	15%	ene-feb 2014 art. 33 T.O.C.A.F. y Dto. 56/12
$ 7.725.426	12	85%	mar-dic 2014 Dto. 56/12

3º. OBSERVACIONES DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

a) En virtud de no hallarse el texto de las observaciones del T.C.R. en las copias de los pliegos suministradas a la auditoría, se solicitó al jefe de Unidad de Licitaciones y Compras su versión de dichas observaciones:
<<...la cláusula del proyecto educativo no fue incluida en los pliegos dado que hubo inconvenientes con experiencias anteriores y no se contaba con personal para hacer el seguimiento de su realización, además del costo adicional que representaba.>>

b) Reintegrados a la U.E. los expedientes licitatorios el 10-mar-15, se comprobó que no existieron observaciones a ninguna de las licitaciones.
Las observaciones se formularon en la ejecución del contrato, al presentarse las correspondientes facturas.
No obstante, las sucesivas prórrogas de las licitaciones se han intervenido sin observaciones.

c) El Comunicado Nº 2/2015 de Gerencia Administrativa de A.S.S.E. emitida el 10-feb-15, determina el cese de contratos cuyas licitaciones fueron observadas y cuyos gastos requirieron de reiteración del Ordenador.

- La Gerencia Financiera informa que no es posible la aplicación de esta disposición de A.S.S.E. debido a que el 30-nov-14 venció el plazo de notificación a PLE.MU.U. dispuesto en las licitaciones de servicios de mantenimiento y atención al usuario.

4º. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

a) El Hospital Colonia no solicitó depósito de garantía a PLE.MU.U. regularizándose la omisión en el transcurso de la auditoría: 24 de febrero de 2015.

b) Los subcontratistas actuantes en el Hospital Colonia contrataron pólizas del B.S.E. que incluyen las siguientes descripciones y cláusulas:

- Cobertura: cumplimiento del contrato
- Número de Licitación o contrato
- Entre los riesgos no asegurados se consigna:
  <<Esta póliza no cubre los incumplimientos por parte del Proponente de las obligaciones que generen la responsabilidad del Asegurado prevista en la Ley Nº 18.099 (Ley de Tercerizaciones) y en las leyes modificativas, interpretativas y concordantes, así como cualquier otra norma análoga.>> (art. 3º-d)
- Con respecto a la cobertura del seguro, el documento expresa:
  <<...cubre hasta la suma máxima que estipulen las condiciones particulares, el pago que el Proponente deba realizarle al asegurado, por la aplicación de las penalidades previstas en el contrato afianzado para el caso de incumplimiento de sus obligaciones.>>

c) Las pólizas de las tres empresas son las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	Nº PÓLIZA	VIGENCIA	MONTO
Limpieza	Onamérica S.A.	B.S.E. 6018095/0	12-11-13	$ 428.782
At. al Usuario	PLE.MU.U..	B.S.E. 6028630/0	24-02-15	$ 502.625

5º. CONTROLES ADMINISTRATIVOS

a) Dirección Administrativa acéfala

- Desde el 26 de noviembre de 2014 el Sr. Eduardo Mohamed se encuentra con licencia por enfermedad, extendiéndose la última certificación médica hasta el 28 de marzo de 2015.
- Las competencias del Director Administrativo se han redistribuido entre Dirección Técnica, Gerencia Financiera y mandos medios dependientes del Administrador.
  Entre éstos está excluida Unidad de Licitaciones y Compras, la cual no interviene en el proceso de control de ejecución de los contratos de servicios contratados.
- En virtud de la asignación de personal tercerizado en tareas administrativas, se consignan los cargos de A.S.S.E. (20) vinculados a la actividad en Hospital Colonia:
  - 11 cargos del escalafón C (administrativo),
  - 8 cargos del escalafón D (especialistas VII),
  - 1 cargo del escalafón E (oficial de oficio)
- El servicio de Mantenimiento se tercerizó por faltante de personal de oficio, con un único cargo femenino en el escalafón, asignado a Unidad de Lencería.
- Con respecto a la aplicación de personal de la empresa de limpieza a Block Quirúrgico, Cocina, Tisanería y Laboratorio, en el escalafón F (auxiliar de servicio) del padrón de A.S.S.E., hay 12 cargos distribuidos así:
  - 4 en Cocina
  - 3 en Lavandería
  - 1 en Compras
  - 1 en Lencería

- 1 en Farmacia
- 1 en Policlínica
- 1 en comisión en Hospital de Juan Lacaze

- La U.E. dispone de 52 camas:
  - 16 en Sala de Hombres
  - 16 en Sala de Mujeres
  - 5 en Maternidad
  - 8 en Pediatría
  - 2 en Neonatología
  - 1 en Sala de Aislamiento
  - 1 en Planta Baja
  - 3 en Salas comunes

b) Registro de asistencia

- De acuerdo con información oral brindada por funcionarios del Centro de Cómputos, el reloj en uso fue instalado aproximadamente en el año 2005 y sólo permite el registro dactilar, previo a un código general de entrada o salida, seguido de otro código, único para cada trabajador.
  El personal no reconocido por el sistema, registra asistencia manuscrita en cuadernos situados en la mesa de Admisión del Servicio de Emergencia.
- El software original aporta los registros en texto plano, cuyo formato fue convertido por una empresa informática local, para facilitar la compilación de datos por individuo.
- En febrero de 2013 A.S.S.E. envió un dispositivo carente de programa, por lo cual la Dirección ordenó no instalarlo, a la espera del software correspondiente, sin resolución hasta la actualidad.
- Informa el jefe del Centro de Cómputos que no es posible identificar las modificaciones manuales de los registros de asistencia realizadas por Unidad de Recursos Humanos. Agrega que tampoco es posible discriminar a los operadores del programa, puesto que los funcionarios de Recursos Humanos no han solicitado las claves respectivas y acceden al sistema con una contraseña única.
  La jefa de Recursos Humanos asegura que no se realizan registros manuales en el sistema.
- El programa actual presenta los registros de asistencia por individuo y por fecha, con una columna única de entradas y salidas. En número incierto, hay personal que registra los descansos intermedios con un código diferenciado de entrada o salida "especial".
- Las licitaciones determinan que los supervisores de las empresas deben cumplir seis horas presenciales diarias como mínimo, en todos los turnos, sometidos al control de la U.E.
- La supervisora del servicio de limpieza registra asistencia en el reloj control, no tiene relevo y no controla los turnos comprendidos entre las 18:00 y 06:00 horas.
- El supervisor de PLE.MU.U. no registra asistencia y declara que durante una inspección, el M.T.S.S. observó que está inscripto como jornalero de 8 horas pero cumple régimen a tiempo completo.
  No se tuvo a la vista el documento del M.T.S.S. El supervisor dice que lo entregó a la abogada de PLE.MU.U. y no posee duplicado del mismo.

Según versión del mismo supervisor, ha condicionado el registro de asistencia al hospital luego que PLE.MU.U. regularice su horario frente al M.T.S.S.

- Las licitaciones hacen referencia a los períodos de descanso diario, señalando que se aplicarán sin dejar descubiertos los puestos de trabajo.

- 89% del personal tercerizado registra tiempo de descanso intermedio: 57 operarios
- 30% del personal que registra, no cumple el requisito sistemáticamente: 17 operarios
- En nov-14 no registraron descansos diarios 5 trabajadores de Atención al Usuario y 2 trabajadores de limpieza.

PLE.MU.U.	ONAMÉRICA S.A.
Gamarra María	Silva Verónica
González Selene	Acosta Mariana
Marianella Lemes	
Acosta Melina	
Natale Bianca	

- En nov-14 registraron parcialmente los tiempos de descanso intermedio 4 trabajadores de Atención al Usuario y 13 trabajadores de limpieza.

PLE.MU.U.	ONAMÉRICA S.A.
Ramírez Silvia	Arocena María
Vázquez Gabriela	López Emilia
Méndez Guillermo	Debessa Julia
Ferreira Valeria	Riveiro Esther
	Villoldo Eliana
	Ortiz Carla
	Díaz Treyci
	Ramírez Angeliz
	Ortiz María
	Chaparro Nicolás
	García Carolina
	Ruffo Estefany
	Siri Katty

- Se verificó la asistencia y permanencia de 41 operarios en todos los turnos de actividad de las empresas, constatándose una sola ausencia temporal de una operaria de Onamérica S.A. en tisanería.
- Como consecuencia de esta incidencia, la supervisora de la empresa declaró la disminución de la plantilla y los puestos descubiertos, o cubiertos precariamente, con los restantes trabajadores y relevos.

c) <u>Cómputo de horas trabajadas</u>

- Unidad de Recursos Humanos no posee los pliegos de las distintas licitaciones, realizando el cómputo de horas registradas, sin intervenir en ningún otro control de las empresas,

como lo expresa la jefa:

<<La Encargada de personal de la empresa no eleva a la oficina de RR.HH. cuando tiene faltas o cambia turnos, RR.HH. sólo hace el control del horario para facturar.>>

Unidad de Recursos Humanos suministra a los supervisores de las empresas contratadas los listados de reloj control de los trabajadores y ambas partes suman manualmente las horas.

En una segunda instancia se confrontan los resultados de una y otra parte, concertándose bajo firma, las horas a pagarse.

- El método de cálculo obedece a que los listados del reloj control reportan totales erróneos y el procesamiento de datos por exportación a un libro de cálculo también requiere de ajustes que demandan labor y tiempo similar al trabajo manual.
- Los cálculos se realizan de día 25 a día 26 del mes siguiente para Onamérica y de día 01 a 31 del mes para PLE.MU.U.
- Los subcontratistas facturan sus servicios de acuerdo con el documento firmado en la U.E. y según las horas mensuales preestablecidas en las respectivas licitaciones.

  En jun-14 el servicio de mantenimiento cumplió horas excedentarias que fueron observadas por la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E.

  La Gerente Financiera explica que 32 horas excedentes respecto al contrato se redistribuyeron en facturas posteriores de jul-14 y ago-14.
- Con respecto a horas extra y nocturnas, informa la jefa de Recursos Humanos que están identificados los operarios de la noche, no se computan horas excedentes a las contratadas, ni existen casos de horarios extendidos entre el personal tercerizado.
- El cuadro siguiente surge del análisis de los registros de asistencia del mes de nov-14, realizado por el equipo auditor:

SERVICIO	EMPRESA	HORAS REGISTRADAS Y TRABAJADAS	DESCANSOS REGISTRADOS O CALCULADOS	TOTAL	HORAS FACTURADAS	DIFERENCIA con horas efectivamente trabajadas	IMPORTE
Limpieza	Onamérica S.A.	2951:38	174:24	3126:02	3180:00	228:22	$ 51.038
Mantenimiento	PLE.MU.U.	361:48	20:02	381:50	384:00	22:12	$ 4.915
Atención al Usuario	PLE.MU.U.	4541:37	258:44	4800:21	4760:30	218:53	$ 38.427

DESCANSOS CALCULADOS: según días trabajados, con omisión total o parcial del registro de descanso diario.

- Las diferencias revelan que la U.E. no descuenta las horas de descansos diarios intermedios.

  La Gerente Financiera expresa verbalmente que nunca se cumplió dicho descuento, debido a que no se asoció la obligatoriedad de pago por parte de la empresa, con la cláusula de "horas efectivamente trabajadas" que excluye la facturación de las horas de descanso.
- Por otra parte, el contrato del servicio de Atención al Usuario alude brevemente al tiempo de descanso diario, expresando "se coordinarán con las Direcciones de cada Establecimiento de modo de no dejar descubiertos los servicios".
- El 05-mar-15 la U.E. notificó a Onamérica S.A. que descontará 35:30 horas en la

facturación de feb-15, debido a dos cálculos erróneos de nov-14.
Esta diferencia surgió del cómputo duplicado de 30:00 horas, más 05:30 horas supernumerarias aplicadas a Claudia Roqueta.
Con esta enmienda la diferencia final de Onamérica S.A. totalizaría 209:54 horas y $ 46.911 facturados en más en nov-14.

- Las horas facturadas no incluyen las de supervisión de limpieza: 216:39 horas registradas.
- El nombre del supervisor de PLE.MU.U. no surge en la lista aprobada por la U.E. para facturar las horas trabajadas.
- Fueron validadas por auditoría 28:00 horas de Andrea López de Onamérica S.A. y 24:15 horas de Melina Acosta de PLE.MU.U., registradas en forma manuscrita en el cuaderno de Puerta de Emergencia del hospital.

d) Controles de cumplimiento de los contratos

- Los trabajadores de PLE.MU.U. carecen de legajos personales en la U.E. y el archivo documental de Onamérica S.A. se constituyó en ago-14, el cual se encuentra desactualizado, según expresa la jefa de Unidad de Recursos Humanos.
  Las respectivas licitaciones determinan que el hospital debería mantener actualizado un archivo con los siguientes datos mínimos y documentación:
  - cédula de identidad
  - cargo y puesto que ocupa
  - carné de salud vigente
  - fecha de tramitación de certificado de buena conducta
  - nómina de la plantilla afectada al servicio
  - copias de los contratos de los trabajadores
  - nómina de operarios asegurados ante el B.S.E.
  - planilla de trabajo del M.T.S.S.
- El 07-ago-14 Unidad de Recursos Humanos solicitó a las empresas –a instancias de la auditoría actuante en la oportunidad– el cumplimiento de la cláusula que obliga a los subcontratistas a suministrar los datos de sus empleados.
  PLE.MU.U. se notificó pero no cumplió con el requerimiento de la U.E. hasta 11-mar-15, fecha en la cual el supervisor entregó carpetas individuales de todo el personal a Unidad de Recursos Humanos.
- Ninguno de los trabajadores tercerizados luce identificación personal y de la empresa a la cual pertenecen, como lo determinan los contratos respectivos.
  - La supervisora de Onamérica S.A. declara que los empleados no han recibido calzado y que el color y la calidad de la tela de los uniformes son inadecuados para la tarea.
  - El supervisor de PLE.MU.U. expresa que se reciben dos uniformes por año, pero no todo el personal está uniformado porque son inadecuados color y calidad de la tela.
    Asimismo, hay un trabajador que debe cambiar totalmente su vestimenta porque fue trasladado de Atención al Usuario al servicio de Mantenimiento.
- El pliego del servicio de limpieza indica que el adjudicatario deberá proveer bolsas de residuos comunes y contaminados.
  - La supervisora de la empresa informa que recibe mensualmente 4.000 bolsas (2.000 negras y 2.000 rojas).
  - Agrega que la empresa recolectora de residuos contaminados TRENAL, también deja

bolsas rojas que se depositan en Lencería y ésta las entregaría a Block Quirúrgico, donde Onamérica no las suministra.

- La L.P. 27/12 de A.S.S.E. (servicio para manejo de residuos sanitarios peligrosos en el interior del país) determina que la empresa recolectora deberá suministrar como mínimo 6 bolsas con precinto por tarrina.
  Negociaciones para mejoramiento de precios, realizadas con las empresas preadjudicatarias, redujeron el número mínimo a 1 bolsa por tarrina (Constancia de 16-ago-12 sujeta a aprobación del Directorio de A.S.S.E. suscrita por Director y Adjunto de Dirección Recursos Materiales, convalidada por el Gerente Administrativo de A.S.S.E.).
- Unidades de Lencería, Licitaciones y Compras y Contaduría de Hospital Colonia informan que:
  - No se contabiliza ni registra el número de bolsas recibidas de Trenal.
  - Trenal canjearía 20 tarrinas semanales en el hospital y en interior del Departamento.
  - El hospital adquirió 4.130 bolsas rojas de diferente espesor, según registros de Unidad de Lencería, desde el 01-ene-14 a 31-dic-14.
  - La facturación de Trenal en el ejercicio 2014 totalizó $ 2.282.475, según Contawin.
  - El servicio de Trenal abarca policlínicas periféricas (Real de San Carlos, Los Nogales y El General) y policlínicas del interior del Departamento (Conchillas, Tarariras, Ombúes de Lavalle y Miguelete).

- El pliego del servicio de Atención al Usuario no indica con precisión la asignación de tareas, considerando que en la actualidad el 52% de la plantilla se desempeña en tareas especializadas del área de Registros Médicos.
  La descripción de tareas consigna:
- Recepcionar a los usuarios y referirlos a los servicios
- Realizar servicio de cadeteria
- Atención de la Central Telefónica
- Responder a los jefes de servicio a los que son asignados.

e) <u>Onamérica S.A.</u>

- Durante los recorridos de control de asistencia y permanencia, se comprobó el relevo de puestos entre distintos operarios del turno.
  La supervisora de la empresa indica la simultaneidad de 3 licencias médicas y una renuncia, situación que ha agotado la reserva de relevos, los cuales han sido asignados a los puestos de trabajo desiertos.
  Así lo expresa la supervisora:
  <<Esta situación afecta la distribución de los equipos de trabajo, existiendo casos de cumplimiento del servicio con menor cantidad de personas, ya que también no debo descuidar que los trabajadores no excedan la jornada reglamentaria de trabajo.>>
- Con relación a la omisión total o parcial de registro de los descansos diarios, refiere al personal que no registra el tiempo intermedio:
  <<A Verónica Silva la he observado en reiteradas oportunidades pero ella proviene de empresas anteriores donde ya había sido asignada al block y ha adquirido la cultura de esa área, resistiéndose a admitir que depende de Onamérica y de mí como encargada.>>
  <<En el caso de Mariana Acosta, supongo que se debe a que también trabaja por A.S.S.E. en Lavadero y Cocina, donde no registra tiempo de descanso.>>
- Mariana Acosta fue contratada por A.S.S.E. desde el 05 de mayo de 2014 como suplente

en Lavandería.
Se verificó la asistencia de Mariana Acosta durante los meses de mayo, junio, julio, septiembre y octubre 2014, no surgiendo superposición de horarios entre las actividades de la empresa y las suplencias de A.S.S.E.

f) PLE.MU.U.

- En la descripción de puestos de trabajo, el supervisor de la O.N.G. declara:
  <<El área de Admisión a que refiere el pliego, en realidad es Registros Médicos, donde ahora hay 10 personas, incluidos los suplentes, todos con curso de Auxiliar de Registros Médicos.>>
  <<El puesto que en el pliego indica "entrada de funcionarios y usuarios" nunca existió, el único acceso está por la puerta de emergencia y por tanto los 6 puestos diarios de 2 operarios nunca se instaló.>>
- Con respecto a sus obligaciones en el hospital, el supervisor expresa:
  <<Desde el comienzo del contrato el hospital me comunicó que mi competencia no es dar órdenes de trabajo, las cuales deben surgir del Administrador y de la Subdirectora. Yo debo controlar al personal de PLE.MU.U. en el cumplimiento de los trabajos.>>
  Más adelante expone:
  <<Coordinación de Estudios Médicos, Día y Hora y Archivo Médico se cubren en coordinación con la jefa de Registros Médicos Zully Barreto, de acuerdo con lo dispuesto por la Dirección del hospital.>>
- El Servicio de Mantenimiento no emite órdenes de trabajo, en las cuales se reflejen todas las etapas del proceso.
  PLE.MU.U. registra diariamente los trabajos realizados en un libro que permanece depositado en la Dirección del hospital, sin firma del operario ni constancia de conformidad del peticionario o la Administración.
- El supervisor informa que han existido reclamaciones de los trabajadores de Atención al Usuario, solicitando ajuste de los laudos, ya que todos perciben salarios como recepcionistas, pero en el equipo hay Auxiliares de Registros Médicos.
  El informante aclara que la O.N.G. no ha contemplado estas quejas porque la facturación de servicios es por valor hora de recepcionistas y que los títulos han sido exigidos por la jefa de Archivo Médico.

6º. CONTROLES FINANCIEROS

a) Organización interna

- La Gerente Financiera suministró a la auditoría el libro de cálculo que utiliza para el control mensual de los documentos de las empresas tercerizadas.
  Dicha planilla electrónica contempla todas las verificaciones previstas en la Ley 18.251
- No obstante, la profesional declara que comenzó a solicitar la boleta de pago de B.S.E. a partir de ene-15.
- Informa que fundamenta el control de horas trabajadas en el documento mensual firmado por Unidad de Recursos Humanos con los supervisores de cada empresa.
- Declara que no realiza controles sobre otros aspectos de los contratos, como horas trabajadas por los supervisores y descuento de las horas de descanso.
- Los subcontratistas envían las facturas a los supervisores y éstos las entregan a

Contaduría, la cual firma una fotocopia como constancia de recibo.

- Informa la Gerente Financiera que la factura es ingresada inmediatamente al S.I.I.F., el mismo día de recibida, previo control de formalidades del documento y previas verificaciones dispuestas por Ley 18.251
- Asegura la Gerente Financiera que la factura es enviada a la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. el día lunes o el día jueves subsiguiente a la fecha de recibida, salvo que las empresas no hayan enviado los documentos necesarios para los controles establecidos en la Ley 18.251
- En caso de diferencias entre horas facturadas, trabajadas y contratadas, informa al Administrador para que dichas diferencias sean aclaradas con los referentes de cada empresa, según lo explica la Gerente Financiera en el cuestionario de auditoría.
- Cuando existen incumplimientos de las empresas, la Gerente Financiera se comunica directamente con las mismas, a través de los responsables de cada una.

b) Comprobaciones

- No se tuvo a la vista recibo de sueldo de Emilia López, de Onamérica S.A.
- Se hallaron 8 recibos de sueldos sin firmas de los trabajadores de Onamérica: Claudia Roqueta, María Emilia López, Katty Siri, Camila Siri, Rocío Taboada, María de los Ángeles Ortiz, Mariana Acosta y Lourdes Medina.
- Se hallaron 7 recibos de sueldos sin firmas de los trabajadores de PLE.MU.U.: Luis Caseras, Julieta Cóccaro, Edris Da Silva, Natalia Horonoz, Guillermo Méndez, Julio Noguera y María Olivera.
- Salvo los dos operarios del Servicio de Mantenimiento, todo el personal de PLE.MU.U. percibe salarios como Recepcionista, sin discriminación de Auxiliares de Registros Médicos, regulados por otros laudos del M.T.S.S.

7º. PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS

10 jefes de servicio calificaron el desempeño de las empresas del Hospital de Colonia.

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA	TOTAL
Limpieza		4	3	2	1		10
Mantenimiento	2	3	1	3	1		10
At. al Usuario	2	4		2		2	10
TOTAL	4	11	4	7	2	2	

La U.E. no realiza este tipo de sondeos entre los usuarios de los servicios tercerizados (funcionarios y afiliados de A.S.S.E.).

- 9 de los encuestados firmaron y sellaron el formulario.
- 6 jefes de servicio realizaron comentarios:

– La jefa de Registros Médicos opina que el 80% del personal administrativo es muy bueno; mientras que el 20% no está apto para la atención al público, no acata órdenes y carece de supervisión.

- La Licenciada Enfermera de Block Quirúrgico observa que el servicio de mantenimiento es variable, debido a rotación del personal, lo cual afecta la calidad de desempeño. Agrega que no hay supervisión.
  Con respecto al servicio de Atención al Usuario destaca que han existido errores de coordinación y de convocatorias innecesarias a los pacientes.
  Expresa también que la media hora de descanso diaria altera el funcionamiento del servicio.
- La Encargada de Sección Estadística manifiesta que la calidad del servicio de mantenimiento ha mejorado y existen dificultades de relaciones humanas con la administrativa asignada al área.
- El Licenciado Nutricionista del servicio de Alimentación objeta la rotación y las inasistencias del personal.
- La jefa de Laboratorio opina que el servicio de limpieza podría mejorar si hubieran modificaciones en la planta física.
- La Directora del hospital anota que ha realizado reclamaciones a la supervisora de limpieza.

RIESGOS

Estudios médicos

1. Gerente Financiera y Subdirectora declaran que se contrata en forma directa servicios profesionales y estudios médicos, eventualmente a personal que mantiene otros vínculos con A.S.S.E.
2. Expresa la Subdirectora que las contrataciones se dieron por situaciones de hecho, producidas por la demanda asistencial, debiendo prevalecer la salvaguardia del usuario frente a la reglamentación para evitar la omisión de asistencia.
3. Informa la Subdirectora que la contratación de funcionarios de A.S.S.E. se produjo involuntariamente y la Dirección prevé la regularización de este aspecto a breve plazo.

RESUMEN DE GASTOS DE CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES- 2014

MÉDICO	IMPORTE	SERVICIO CONTRATADO	OBSERVACIONES
SEQUEIRA, CLAUDIA	41.124	guardias de emergencia	CONTRATO 256 ($ 372.591,13)
MILLER, ALVARO	52.422	guardias y honor. Médicos	
GAYE, PABLO	3.674	honorarios médicos	SUPLENCIAS A.S.S.E. ($ 62.000)
DALCIN, GABINO	453.860	ecografías	
PEÑA, SANDRA	393.910	estudios neumología	
NOVO, GABRIELA	388.427	informes de mamografías	
KAPLAN, VICTOR	150.000	estudios cardiología	
CONDE, LUCÍA	109.362	honorarios médicos	
DABE, VILMA	86.115	sicopedagoga	
BIANCO, CORINA	538.680	informes de mamografías	
GUTIÉRREZ, EDUARDO	489.441	endoscopías	
TOTAL CONTRATADO	***2.707.015***		

Reclamaciones laborales

1. Tres operarias de PLE.MU.U. realizaron demandas laborales contra la O.N.G. y A.S.S.E.,

cuyo trámite derivó a la Dirección Jurídica Notarial de A.S.S.E. (División Contencioso), que el 04-mar-14 ha requerido documentos al Hospital Colonia para la defensa de A.S.S.E. en el Juzgado Letrado de Primera Instancia de Colonia de 2º turno (Ficha Nº 508-484/2014).

2. Por Ref. 29/018/3/653/2012 PLE.MU.U. denuncia a Eduardo Mohamed por acoso.

3. El supervisor de PLE.MU.U. informa que hay disconformidad y ha formulado reclamaciones el personal titulado como Auxiliar de Registros Médicos, solicitando adecuación de los salarios.

4. El 05-mar-15 se presentaron ante la auditoría cinco operarias de ONAMÉRICA S.A. a formular distintas reclamaciones:

- Gestión de licencias anuales presuntamente aplazadas por la empresa.
- Pago de salarios vacacionales 24 horas después de firmado los respectivos recibos.
- Espacio físico de vestuario y estancia de los trabajadores en condiciones inadecuadas.

Se tomó declaración escrita a las denunciantes y evidencia fotográfica del local asignado por la U.E. a la empresa, de acuerdo con lo dispuesto en el art.175 del Decreto 500/991. Duplicado de este documento se entregó a la Dirección del hospital en el acto de clausura de la auditoría.

MEJORAS EN EL TRANSCURSO DE LA AUDITORÍA

1. El Centro de Cómputos solicitó nuevo presupuesto a empresa Fusionar y lo presentó a consideración de la Dirección del hospital, a efectos de adoptar el programa alternativo de reloj control, recomendado por A.S.S.E., hasta que el proyecto del sistema institucional único alcance a la U.E.

2. El hospital ha aplicado la recomendación de la última auditoría 2014 respecto a las salvaguardias del sistema de información. En la actualidad, los respaldos informáticos diarios se duplican y se depositan en la jefatura de policía, como medida preventiva a la pérdida de datos.

3. El 05-mar-15 la U.E. comunicó a empresa Onamérica S.A. que se descontarán 35:30 horas de la facturación de feb-15, por errores de cálculos de nov-14.

4. El supervisor de PLE.MU.U. entregó por primera vez a Unidad de Recursos Humanos los documentos de los trabajadores, procedimiento que debería haber cumplido al comienzo del contrato.

- Asimismo, el supervisor creó una tabla de vencimientos documentales, con la finalidad de mantener actualizado el archivo; acordando con la jefa de Registros Médicos informar oportunamente a Unidad de Recursos Humanos de las altas, bajas y modificaciones de personal.

5. Por su parte, la supervisora de Onamérica S.A. actualizó los datos contenidos en los legajos que había entregado a Unidad de Recursos Humanos en ago-14.

6. El 10 de marzo de 2015 se tuvieron a la vista los expedientes licitatorios originales y fue posible verificar que las licitaciones no fueron observadas por el T.C.R., así como que las respectivas prórrogas fueron intervenidas sin observaciones por la Auditoría Delegada en A.S.S.E., incluida la de 2015.

En cambio, sí fueron observados los gastos derivados de las licitaciones de PLE.MU.U. por omitir proyecto educativo laboral, obligatorio para las O.N.G.

CONCLUSIONES

Contratos vigentes

1. Ninguna de las tres licitaciones relacionadas a servicios tercerizados fue observada por el T.C.R.; tampoco las respectivas prórrogas, incluidas las del año 2015.

2. Sin embargo, 100% de la facturación de PLE.MU.U. fue observada por incumplimiento del Decreto 56/12 (faltante de proyecto educativo laboral). Asimismo, fueron observadas las compras directas previas a la intervención del T.C.R.
   Las reiteraciones de gastos del ejercicio 2014 para esta empresa totalizaron $ 10.137.038

3. La garantía de fiel cumplimiento de contrato de PLE.MU.U. por el Servicio de Atención al Usuario se solicitó y cumplió durante la presente auditoría.

4. Las pólizas vigentes de las empresas sólo alcanzarían a circunstanciales incumplimientos en la calidad de los servicios brindados, pero no cubrirían transgresiones en el orden laboral, con respecto al personal contratado y los organismos de la seguridad social.

5. La U.E. ha experimentado los efectos de la responsabilidad subsidiaria, por 2 imputaciones de personal de PLE.MU.U. contra el Director Administrativo y una demanda laboral de tres personas de la misma O.N.G. sustanciada por División Contencioso de A.S.S.E.

Control interno

1. La ausencia del Director Administrativo – con licencia médica desde nov-14 – ha desplazado los controles operativos aplicados a las empresas hacia los mandos medios y los supervisores de los subcontratistas.

2. El nivel supervisor de Onamérica S.A. no abarca la totalidad del horario de trabajo y en el caso de PLE.MU.U. no hay registros de asistencia del referente de la plantilla de trabajadores.

3. El personal de PLE.MU.U. en Unidad de Registros Médicos totaliza 15 individuos (50% de la plantilla).
   A efectos de la pertinencia de estas contrataciones, corresponde informar que el total de personal de A.S.S.E. en el servicio totaliza 2 funcionarios. La U.E. no tiene vacantes en el escalafón administrativo y posee un total de 20 cargos para cobertura de todas las actividades administrativas.

4. El personal de PLE.MU.U. en Servicio de Mantenimiento se compone con 2 operarios que cubren las 24 horas del día. Estas tareas están insuficientemente documentadas, ya que no hay confirmación de cumplimiento por parte de los peticionarios de servicios.

5. Por su parte, Onamérica S.A. provee tisaneros y un auxiliar de servicio al Departamento de Alimentación.
   En el escalafón "F" 11 auxiliares de servicio constituyen la totalidad de cargos de A.S.S.E. en la U.E.

6. Las inspecciones realizadas por los auditores en todos los turnos de actividad de las empresas, corroboraron la asistencia y permanencia de 100% del personal en sus puestos de trabajo.

7. La supervisora de Onamérica S.A. admite que no se están cubriendo todos los puestos de trabajo dispuestos por contrato, porque no hay reposición del personal renunciante o de licencia, utilizándose la totalidad de los relevos disponibles para cubrir los vacíos.
De los 30 operarios contabilizados en nov-14, hay 22 en actividad durante mar-15.

8. La U.E. ha transmitido convenientemente la orden de registro de asistencia en reloj control, comprobándose 98% de cumplimiento en el registro de la jornada laboral y 89% en el registro del descanso intermedio de la jornada laboral.

9. Unidad de Recursos Humanos no posee un programa eficiente de cálculo automático de horas registradas en reloj control, forzando el cálculo manual.
- El sistema no detecta modificaciones manuales de los registros de asistencia
- El personal de Unidad de Recursos Humanos accede mediante clave única

10. No se descuentan tiempos de descanso diario intermedio de los trabajadores de Onamérica S.A. y PLE.MU.U. Mantenimiento.
No corresponde descuento de descanso diario intermedio para PLE.MU.U. Atención al Usuario, de acuerdo con las cláusulas del contrato, que no refieren a la facturación de las horas de descanso.

11. En el transcurso de la auditoría, los servicios tercerizados entregaron a Unidad de Recursos Humanos la documentación actualizada de sus empleados, de acuerdo con lo dispuesto en los respectivos pliegos.

12. Unidad de Licitaciones y Compras no participa en el proceso de control de las empresas. La comparación de horas trabajadas y horas contratadas la realiza Unidad de Recursos Humanos.

13. La Gerente Financiera registra personalmente un libro de cálculo diseñado de acuerdo con los controles dispuestos en la Ley 18.251, no obstante reconociendo que no ha solicitado el pago a B.S.E., el cual comenzó a exigir a partir de ene-15.

- Asimismo, declara que no verifica cumplimiento de requisitos contractuales que realizaría el Director Administrativo: descuentos de horas de descanso de los trabajadores y horas trabajadas por los supervisores de las empresas.
- Además, en nov-14 validó 23% de recibos de sueldos que carecían de firmas y 2% de faltantes de recibos.
- Tampoco ha observado los salarios por debajo de los laudos respectivos a Auxiliares de Registros Médicos.

<u>Otras comprobaciones</u>

1. La U.E. exige que Onamérica provea las bolsas para residuos contaminados, de acuerdo con la licitación.

- La L.P. centralizada Nº 27/12 determina que estas bolsas deben ser suministradas por la adjudicataria de la recolección, a razón de 6 por tarrina.
La Constancia de A.S.S.E. de 16-ago-12, cuya aprobación del Directorio de A.S.S.E. no se tuvo a la vista, redujo el número a 1 bolsa por tarrina.
- Trenal es la empresa recolectora en el Hospital y R.A.P. de Colonia, entregando bolsas rojas cuyo número no es contabilizado por la U.E., financiadora del gasto a escala departamental en tres policlínicas periféricas y cuatro servicios del interior de Colonia.

2. Corresponde mencionar que existen otras contrataciones, excluidas del alcance de estas actuaciones, debido a que el ersonal contratado no está comprendido en las categorías previstas por el artículo 1º de la Ley 18.251 de 06 de enero de 2008.

   Sin embargo, estos contratos representan riesgos para la gestión de A.S.S.E. debido a que entre los profesionales contratados hay 2 funcionarios de A.S.S.E.

3. El artículo 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a texto expreso inhiben a los funcionarios del ejercicio de actividades vinculadas en el ámbito público y privado, determinando salvedades y paliativos a estas situaciones.

4. El artículo 25º del Decreto 30/2003, establece prohibición de celebración de contratos con funcionarios en tareas análogas en el mismo organismo.

RECOMENDACIONES

1º. En próximas contrataciones, ajustar la redacción de los pliegos y contratos a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

2º. En venideros procesos licitatorios, adaptar el artículo 64º del T.O.C.A.F. de forma que el depósito de garantía de fiel cumplimiento de contratos, asegure la existencia de fondos a los cuales recurrir si se produjesen inobservancias de las empresas.

- A estos efectos A.S.S.E. ha realizado precisiones en el punto 17 de la Resolución 4560/14.

3º. Modificar las condiciones particulares y descripción de tareas en los pliegos futuros, especificando el objeto de la contratación, de acuerdo con las necesidades reales de la U.E.

- Perentoriamente adecuar los salarios del personal especializado de Registros Médicos a los laudos vigentes.

4º. Asignar a Unidad de Recursos Humanos la gestión de la documentación de los trabajadores tercerizados, la cual deberá solicitar al principio de la ejecución del contrato y mantener actualizada en legajos personales, o clasificada por empresas.

- Los archivos deberán conservarse aún después del cese de los subcontratistas, por los plazos que rigen en el Estado, por lo cual se recomienda la sub-clasificación de los ficheros en Activo y Pasivo.
- No lo disponen los pliegos pero corresponde a los controles de ejecución de contratos, que la U.E. también solicite:
  - contratos de los trabajadores
  - certificado de auxiliares de servicio en la empresa de limpieza
  - certificado de auxiliares de registros médicos en PLE.MU.U.

5º. Entregar un duplicado de las licitaciones vigentes a Unidad de Recursos Humanos, a efectos de que la misma conozca los criterios de control de permanencia y cómputo de asistencia del personal tercerizado.

- Complementariamente, deberían precisarse por escrito otros criterios de cómputo: omisiones de registro parciales o totales, registros contingentes por errores biométricos o físicos y cualquier otra particularidad que requiera especificaciones.

6º. Instalar el reloj control enviado por A.S.S.E., planear la adquisición del software recomendado por Informática de A.S.S.E. y adaptar el programa a las necesidades de la U.E. asegurando que el proveedor suministre capacitación inicial y mantenimiento.

7º. Perfeccionar el sistema de registro y cómputo de horas trabajadas:

- Alcanzar el 100% de cuatro marcas diarias (entrada-salida a descanso-segunda entrada-salida), aplicando sanciones a los incumplimientos, previa notificación a la empresa.
- Recursos Humanos deberá informar a la Gerencia Financiera:
  - Horas de supervisión, por empresa
  - Total de horas de descansos diarios, por trabajador
  - Horas nocturnas, por trabajador
  - Número de puestos de trabajo cubiertos de acuerdo con el contrato (nombres de operarios con licencia y nombres de los relevos respectivos).

8º. Incluir a Unidad de Licitaciones y Compras en el proceso posterior a la adjudicación de los servicios, con la finalidad de fortalecer el control por oposición de intereses:

- emitir órdenes de compras por cada factura, según horas suministradas por Unidad de Recursos Humanos (antes de la recepción de la factura del proveedor)
- recibir las facturas y controlar equivalencia entre horas contratadas, horas trabajadas y horas facturadas, antes de pasar el comprobante a la Gerencia Financiera.
- De acuerdo con el numeral 14 de las nuevas pautas de A.S.S.E. compilar las reclamaciones y conformidades de los usuarios, así como las observaciones de la U.E. para la creación de un archivo de antecedentes de las empresas, a utilizar:
  - en futuras licitaciones o contratos;
  - como referencias para otras U.E. que las soliciten en la evaluación de oferentes;
  - como pieza documental para el R.U.P.E.

9º. Reclamar a todas las empresas el cumplimiento de los requisitos de vestimenta de sus empleados, suscritos por contrato.

10º. Proveer a la empresa de limpieza las bolsas de residuos cuando ésta carezca provisoriamente de stock, evitando el uso inadecuado de las mismas, particularmente de las de color rojo.

11º. Establecer un formulario en Servicio de Mantenimiento en el cual queden registradas todas las etapas del proceso, desde la solicitud hasta la firma de conformidad del peticionario.

12º. Atender al art. 46º del T.O.C.A.F. y los artículos 11º, 17º, 21º, 25º, 28º, 29º y 30º del Decreto 30/2003, a efectos de reducir los riesgos por conflictos de intereses en las contrataciones de técnicos médicos.

EN SÍNTESIS:

El Centro Departamental de Colonia ha diseñado adecuadamente el control de las empresas y el desempeño de las mismas ha sido calificado de bueno a variable, por parte de 10 jefes de servicio del hospital.

La acefalía de la Dirección Administrativa afecta el ambiente de control interno, con la circunstancia agravante de que este integrante del Equipo de Gestión ha sido involucrado en denuncias formuladas por personal de PLE.MU.U.

El personal contratado cubre tareas en Archivo Médico, no descritas con especificidad en la licitación de Atención al Usuario, favoreciendo eventuales incumplimientos y reclamaciones de PLE.MU.U.

En forma perentoria, la U.E. debería adquirir el programa de reloj control sugerido por Unidad Informática de A.S.S.E.

Se recomienda cumplimiento de los términos contractuales, así como adaptación de los nuevos pliegos licitatorios a las pautas de A.S.S.E. publicadas en nov-14.

REUNIÓN DE CLAUSURA DE AUDITORÍA

Luego de expuestos los resultados de la auditoría, las integrantes del Equipo de Gestión expresaron:

1º. La Gerente Financiera explicó que la necesidad de Auxiliares de Registros Médicos fue posterior a la licitación de Atención al Usuario.

- La Directora de la U.E. ha planteado al Nivel Central la necesidad de generar vacantes para el Departamento de Registros Médicos, petitorio que no fue atendido por las autoridades.

2º. Con anterioridad a los resultados de la auditoría, la Dirección de la U.E. ha planteado a la O.N.G. la disconformidad con el supervisor de PLE.MU.U.

3º. Durante la auditoría, la Dirección de la U.E. observó a la supervisora de Onamérica S.A. por la gestión de las bolsas de residuos y le manifestó que cursará queja a la empresa.

4º. La Directora informa que fue aceptado el presupuesto para compra de nuevo software de reloj control y que el mismo incluye capacitación al personal del hospital.

5º. El Equipo de Gestión explica que el pago de las horas de descanso tuvo error de interpretación hasta la auditoría y que a partir de la misma se comunicará a las empresas que no se abonarán los tiempos de descanso diario de los servicios de limpieza y mantenimiento.

Se deja constancia que se entregó copia de la denuncia formulada a la auditoría por parte de trabajadores de Onamérica S.A. El documento se entregó a la Gerente Financiera el día 19-mar-15, ya finalizada la reunión de cierre de la auditoría, para conocimiento y decisión del Equipo de Gestión de la U.E.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------

La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. GONZALO OXANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C.Butiérrez; S. Molina; G. Oxandabarat	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdir. Téc. A.I.G. / Dir. Adm. A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
27-mar-15		

293

asse AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF 28/068/1/1425/2014/0/0 AUDITORIA DE SERV. TERCERIZADOS

ACTA DE CLAUSURA
19/mar/15 10:30

ACTA: El día 19 del mes de marzo del 2015, reunidos en la Dirección del Hospital Colonia, el equipo auditor procede a asentar los descargos puntuales del Equipo de Gestión de la Unidad Ejecutora 018, en respuesta a los resultados de auditoría de servicios tercerizados expuestos por el equipo auditor el día de cierre de las actuaciones.----------

- La Gerente Financiero manifiesta que la necesidad de tener Auxiliares de Registros Médicos, surge luego de realizada la licitación, por tal motivo no fue contemplado en los pliegos.
- La Dirección de la U.E. ha planteado al nivel central la necesidad de generar vacantes para el Departamento de Registros Médicos, petitorio que no fue atendido por las autoridades.
- Debido a la necesidad asistencial de mantener en funcionamiento al Departamento, se solicitó a la O.N.G. PLE.MU.U. que provea Auxiliares de Registros Médicos para el correcto funcionamiento de la oficina.
- La Dirección del Centro ha mantenido reuniones con la Dirección de PLE.MU.U. realizando planteos sobre la disconformidad de desempeño del encargado de la O.N.G. por serios incumplimientos y problemas de relacionamiento.
- La Dirección mantuvo una reunión con la encargada de la empresa Onamérica S.A. sobre la mala gestión de las bolsas por parte de la empresa, y los errores en la utilización de bolsas de residuos contaminados para residuos comunes.

¿Desean agregar algo más?

- El presupuesto del programa del nuevo reloj-control ya está aceptado y se mandó a comprar junto con instancias de capacitación para usuarios.
- Con respecto a los descansos intermedios del personal de limpieza y mantenimiento, hubo en primera instancia un error de interpretación de la Administración y la Gerencia Financiera de la U.E. por lo que a partir de la fecha se comenzarán a descontar las horas de descanso del personal tercerizado.

SR. GONZALO OXANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Dra. Ma. Alejandra Fernández
GERENTE FINANCIERO
Centro Hospital. de S. de Colonia
A.S.S.E.

Dra. Ma. Gabriela Boné
Directora
Centro Hospital. A.S.S.E. Colonia

Dra. SILVANA DELGADO
SUB-DIRECCION
ASSE - COLONIA

212

asse

RESUMEN DE AUDITORÍA SERVICIOS TERCERIZADOS
U.E. 018 HOSPITAL COLONIA

REF. 29/058/1/1425/2014/0/0Resol. Directorio 3285/2014 de 28-07-2014

CONTROL DE PERMANENCIA EN DISTINTOS TURNOS
% RESPECTO A COLUMNA "Nº EMPLEADOS"

POLIZAS BSE NO CUBREN INCUMPLIMIENTOS DE OBLIGACIONES PREVISTAS EN LEY DE TERCERIZACIONES

100% PERSONAL TERCERIZADO NOV-14

Incluye 28:00 hs. En registro manuscrito

05-03-15 UE notificó a adjud. que en factura de feb-15 descontará 35:30 hs. por 2 cálculos erróneos a una operaria en nov-14.

								Tiempo trabajado (Horas)				Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intermedio				Supervisores	
Empresa	Servicio	Control de Permanencia	Resultado Encuesta Satisfacción	Proc. de Contratación	Observado TCR	Nº Empleados	Garantia	Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Marca/No Marca	Contrato SI/NO	Criterio AUDITORIA	Dif. HS.	Dif. $	Contrato SI/NO	Paga ASSE
érica S.A.	Limpieza	58%	bueno	L.P. 02/13	NO	31	$ 428.782	3600:00	3144:00	2951:38	3180:00	registra	SI	A	174:24	$ 38.977	NO	NO
U.U.	Mantenim.	100%	bueno	L.A. 05/13	NO	2		420:00	384:00	361:48	384:00	registra	SI	A	20:02	$ 4.456	NO	NO
U.U.	At.al Usuario	68%	bueno	L.P. 08/12	NO	31	$ 502.625	5520:00	4765:05	4800:21	4760:00	registra	NO	B	258:44	$ 45.423	NO	NO

A partir de 24-02-15

Incluye 24:15 hs. En registro manuscrito

Supervisor único en Mant y At al Usuario.
No registra asistencia en reloj control

Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE.

rado TCR : Motivos de la Observación.

En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde

Analisis de las diferencias entre:

Tope de contrato vs facturado

Reg. Hospital vs Validado auditoria

Reg. Hospital vs Facturado

Registro del descanso intermedio SI/NO

Terminos del contrato SI/NO

Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego

a-si el contrato establece que ASSE no pagara hs descanso, se debe cumplir lo establecido

b-si el contrato no establece el pago, ASSE pagara por las hs de descanso

c-si no hay contrato se debe regir por las pautas establecidas por ASSE (no pagar el descanso)

d-en el caso de un proceso licitatorio en trámite, por el que se paga por compra directa, se debe cumplir con las condiciones del contrato.

297

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSE ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mal: auditoriadegestion@asse.com.uy

Ref. Exp. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORIA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 012 – CENTRO HOSPITALARIO DEL NORTE

DR. GUSTAVO SAINT BOIS

EQUIPO AUDITOR:

CRA. VERÓNICA DELUCA
CR. FABIÁN DE LEÓN
SR. SANTIAGO DURAN

Montevideo, 2 de octubre de 2014

214

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

JOSE ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY

INFORME DE AUDITORIA AUDITORIA DE SERVICIOS TERCERIZADOS (U.E 12)	IN AIG 001/01 02/10/2014

A: Dirección de Auditoria y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 26 de agosto de 2014, el equipo auditor se reunió con integrantes del Equipo de Gestión de la U.E. 12 – Centro Hospitalario del Norte Dr. Gustavo Saint Bois, a los efectos de presentar el Plan de Trabajo que luce en anexo.

1. OBJETIVO

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 012 Centro Hospitalario del Norte, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

El Centro Hospitalario del Norte cuenta con servicios tercerizados de limpieza, vigilancia y mantenimiento. Estos servicios son prestados por Suarez Fernández Hilton (La Proa), Onamérica S.A. y COTRASA (Cooperativa de trabajadores Sayago) respectivamente.

El análisis se centra en los meses de marzo y julio de 2014.

3 HALLAZGOS

PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACION

SERVICIO	PROCED.	CANT. HORAS	CANTIDAD EMPLEADOS	INTERV. TCR	GARANTIAS
Limpieza: La Proa	LP 2/2014	hasta 148.000 anual	96	Sin observación	5% fiel cumpl.: Si 1% obl. laboral: No
Vigilancia: Onamérica	LP 1/2014	hasta 77.000 anual	40	Sin observación	5% fiel cumpl.: Si 1% obl. laboral: No
Mantenimiento: COTRASA.	CD por excepción	Hasta 10.056 semestral	8	Observada por principio de ejecución	No corresponde

CONTROL DE HORAS INFORMADAS POR LA U.E.

El control correspondiente a las horas realizadas por las empresas tercerizadas lo realiza la Oficina de Personal de la U.E. dependiente del Director Administrativo.

La Oficina de Personal informa las horas a facturar a las empresas contratadas y a la Gerencia Financiera. En dicho informe no se detallan las medias horas de descanso, horas trabajadas en exceso de la jornada laboral, horario nocturno y faltas.

Los funcionarios registran asistencia en reloj biométrico. En caso omisión de marcas, que estén justificadas por nota firmadas por los encargados de turno de la empresa, se ingresan manualmente las marcas al sistema por parte del la Oficina de Personal.

A partir de los registros de reloj calculamos el total de horas por empleado y comparamos con los cálculos realizados por la oficina de personal para la muestra analizada.

La Proa - Cuadro de horas calculadas de la muestra: 42 empleados

Mes	Cantidad horas s/ Auditoría	Cantidad de horas s/ UE	Horas facturadas en exceso	% horas facturadas en exceso
marzo	5.817*	6.283	466	8%
julio	6.582*	6.986	404	6%

*Incluye 202 horas en marzo y 49:45 horas en julio por administrativos no previstos en pliego.

La diferencia de horas facturadas en exceso se explica en un 96% por concepto de medias horas de descanso que no correspondían según pliego.

Constatamos registro de asistencia de 3 encargados (uno por turno) con cargo a la empresa, incumpliendo lo establecido en el pliego de condiciones en cuanto a cantidad (se

deberá contar con 3 Supervisores y 3 Encargados con permanencia, cubriendo las 24 horas en 3 turnos de 8 horas diarias con cargo a la empresa).

Onamérica S.A. - Cuadro de horas calculadas del 100% de los empleados

Mes	Cantidad horas s/ Auditoría	Cantidad de horas s/ UE	Horas facturadas en exceso	% horas facturadas en exceso
Marzo	6.108,5	6.532,5	424	7%
Julio	5.683	5.895,5	212,5	4%

La diferencia de horas facturadas en exceso del mes de marzo se explica en un 98% por concepto de medias horas de descanso que no correspondían según pliego.

La diferencia de horas del mes de julio se explica en un 89% por concepto de feriado computado dos veces.

Constatamos registro de asistencia de 3 encargados (uno por turno) con cargo a la empresa, incumpliendo lo establecido en el pliego de condiciones en cuanto a cantidad (se deberá contar con 3 Supervisores y 3 Encargados con permanencia, cubriendo las 24 horas en 3 turnos de 8 horas diarias con cargo a la empresa).

Cotrasa - Cuadro de horas calculadas

Mes	Cantidad horas s/ Auditoría	Cantidad de horas s/ UE	Horas facturadas en exceso	% horas facturadas en exceso
Marzo	1.517,5	1.630	112,5	7,4%

La diferencia de horas se explica por omisiones de registros validados por la oficina de personal sin nota que lo respalde.

CONTROLES DE LEY DE TERCERIZACIONES

La Gerencia Financiera para realizar el control de la Ley 18.251 (Ley de Tercerizaciones) recibe copia de la siguiente documentación:

- Recibos de sueldos de los funcionarios
- Nómina de Historia Laboral
- Planilla de Trabajo
- Pago de B.P.S. y B.S.E.
- Póliza B.S.E.
- Certificado de D.G.I.

Asimismo se recibe de la Oficina de Personal de la U.E. el informe de horas por empresa y por funcionario a efectos de realizar el control de las horas facturadas, precio de acuerdo a la licitación y liquidaciones de sueldos.

Se corroboró por parte de esta auditoría que la información detallada anteriormente para el mes de Marzo, y Julio se encontraba en la Unidad. Se analizó la evidencia de los controles realizados por la Gerencia Financiera y se verificaron los mismos para los meses de marzo y julio de 2014.

4. CONCLUSIONES

Procedimiento de contratación

Los procedimientos de contratación de los servicios de limpieza, vigilancia y mantenimiento se adecuan a lo establecido en el TOCAF (licitación pública y compra directa por excepción para cooperativas sociales).

Las licitaciones de limpieza y vigilancia fueron intervenidas sin observaciones por el Tribunal de Cuentas. La contratación directa del servicio de mantenimiento fue observado por principio de ejecución.

Los servicios de limpieza y vigilancia cuentan con 1 encargado por turno con cargo a la empresa, incumpliendo lo establecido en el pliego de condiciones en cuanto a cantidad (se deberá contar con 3 Supervisores y 3 Encargados con permanencia, cubriendo las 24 horas en 3 turnos de 8 horas diarias con cargo a la empresa).

No se ha dado cumplimiento al depósito de garantía que establecen los pliegos de condiciones de las licitaciones, a efectos de garantízar el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales en efectivo equivalente al 1% del contrato.

Control de permanencia

El control de permanencia dio como resultado que la totalidad de los empleados de las empresas tercerizadas que contaban con registro de ingreso se encontraban presentes en el servicio.

Control de horas

Los empleados de las empresas registran asistencia en reloj biométrico de acuerdo a lo establecido en el pliego de condiciones.

La Oficina de Personal informa las horas a facturar a las empresas contratadas y a la Gerencia Financiera. En dicho informe están incluidas las medias horas de descanso y horas correspondientes a empleados que realizan tareas administrativas, como horas a facturar lo que no está previsto en los pliegos licitatorios.

El 55% de los empleados incluidos en la muestra del mes de marzo de La Proa no registran la media hora de descanso. En el mes de julio este porcentaje disminuyó al 22%.

El 100% de los empleados de ONAMERICA S.A. registraron la media hora de descanso en los meses de marzo y julio.

El 100% de los empleados de COTRASA no registraron la media hora de descanso en los meses de marzo y julio.

Control de facturación

De la verificación de los controles de horas facturadas para los meses de marzo y julio constatamos que en los servicios de limpieza y vigilancia se pagaron las medias horas de descanso en incumplimiento a lo establecido en el pliego de condiciones.

La facturación del servicio de limpieza correspondiente a los meses de marzo y julio, incluye 252 horas por administrativos no previstos en el pliego de condiciones.

Controles establecidos en la Ley 18.251

De acuerdo a lo establecido en la Resolución de Directorio de A.S.S.E. N° 1482/13 que establece las funciones de los Gerentes Financieros, constatamos que la Gerencia Financiera de la unidad solicita y recibe la documentación detallada en el art. 4 de la Ley 18.251, a efectos de limitar la responsabilidad de A.S.S.E. frente a incumplimientos de las empresas contratadas (Art. 6 - responsabilidad subsidiaria).

Los controles vinculados a cumplimiento de laudos, declaración nominada y pago de BPS, inclusión en planilla de trabajo de MTSS y vigencia de certificados (BPS, DGI, BSE) se cumplen razonablemente. El control de las horas liquidadas en el recibo de sueldo presenta debilidades dado que se basa en el informe de la Oficina de Personal, el que no detalla horas trabajadas en exceso de la jornada laboral, horas trabajadas en horario nocturno y faltas al servicio.

En particular el servicio de limpieza incluido en el Grupo 19 Subgrupo 7 no prevé por convenio una jornada laboral especial, por lo que a nuestro entender aplica el régimen general de 44 horas semanales de labor. Constatamos que efectivamente se realizan jornadas de 48 horas semanales, lo que podría dar lugar a reclamos por horas extras impagas.

EN SUMA:

Los controles efectuados por la Gerencia Financiera establecidos en la Ley de Tercerizaciones se cumplen razonablemente.

En cuanto a la Dirección Administrativa, los procedimientos de contratación se ajustan a la normativa vigente, si bien surgen debilidades en los controles de cumplimiento de las condiciones de contratación establecidas en los pliegos licitatorios.

5. MEJORAS REALIZADAS DURANTE LA AUDITORIA

Durante el transcurso de esta auditoría se solicitaron a los proveedores notas de crédito por concepto de medias horas de descanso de enero a julio de 2014 y por un error en el cálculo del ajuste paramétrico, las que totalizaron $ 1.304.905:

- ✓ LA PROA emitió notas de crédito por medias horas por 4.919,5 horas por un importe de $ 798.556,76.
- ✓ ONAMERICA S.A. emitió notas de crédito por medias horas por 2.373 horas por un importe de $ 477.885,66.
- ✓ ONAMERICA S.A. emitió nota de crédito por error en el ajuste de precios a enero de 2014 por $ 28.462,47.

El equipo de gestión de la Unidad Ejecutora comunicó por nota de fecha 22/9/2014 a las empresas LA PROA y ONAMERICA cambios a aplicar partir del 1° de octubre de 2014 y recordatorio de las condiciones de los pliegos para las licitaciones vigentes, los que incluyen entre otros:

- el informe de horas mensuales por empresa se remitirá a Compras y Gerencia Financiera, quedando a disposición de las empresas los registros de marcas de su personal
- el personal que no registre la media hora de descanso diario serán identificados para que la empresa realice la suspensión y/o baja de la nómina
- las medias horas por descanso de los funcionarios son con cargo a la empresa
- cada empresa deberá contar con encargado y supervisor por turno
- administrativos, encargados y supervisores deben efectuar y marcar horario en los tres turnos y sus horas son con cargo a la empresa

Ante consultas efectuadas por este equipo Auditor a la Gerencia Financiera de la Unidad y consultas realizadas por dicha Gerencia con LA PROA relativas a la jornada laboral, la Dirección de la Unidad Ejecutora comunicó por nota del 29/9/2014 a la empresa LA PROA que a partir del 1° de octubre de 2014 cada funcionario debe realizar 44 hs. semanales. Posteriormente, dicho cambio en la jornada laboral fue dejado sin efecto (nota 2/10/14) para el ejercicio 2014. Esta auditoría entiende que para adoptar dicha medida debe contar con asesoría legal, dado el impacto que la misma puede tener en cuanto a posibles reclamos laborales.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
CRA. VERÓNICA DELUCA CR. FABIÁN DE LEÓN SR. SANTIAGO DURAN	CRA. LAURA MONDUERI	DRA. MILDRED DE LIMA

CRA. VERONICA DELUCA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. SANTIAGO DURAN
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

asse

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

ACTA DE CIERRE: El día 30 de octubre de 2014, en la oficina de Auditoria Interna y de Gestión de ASSE con la presencia de la Directora Dra. Mildred De Lima, Sub Directora Técnica Cra. Laura Mondueri, integrantes del equipo auditor Cr. Fabián De León, Cra Verónica Deluca y Sr. Santiago Durán, presentan el Informe de las actividades realizadas en el Centro Hospitalario del Norte Dr. Gustavo Saint Bois. Se encuentran presentes por parte del Centro la Directora Lic. Laura Molina, Gerente Financiero Cra. Rosina Pollero y Director Administrativo Sr. Alvaro Elgue. Se entrega copia sin valor documental a la Unidad Ejecutora. Los integrantes del equipo de gestión manifiestan que con posterioridad a la auditoria se implementaron las siguientes medidas correctivas:

Desde el mes de octubre, desde la oficina de personal, se omite la entrega del informe del total de horas realizadas por empleado, lo que se entrega es el parte de marcas mensual de cada funcionario a la empresa, para la liquidación de haberes.

Los administrativos detectados en la empresa La Proa, se encuentran actualmente realizando tareas de limpieza.

En cuanto a la diferencia con la empresa La Proa, entre horas establecidas en el convenio y horas trabajadas se ha realizado la consulta a Asesoría Legal de A.S.S.E., estando a la espera de la respuesta.

Ante la observación realizada en las horas Marzo 2014, de COTRASA, que no contaban con nota validando el registro, el Equipo de Gestión manifiesta que el Intendente es el encargado directo de validar las horas de la empresa de mantenimiento. La rectificativa en nomina por la diferencia en el aporte al BPS de marzo fue correctamente ingresada y entregada en la oficina de Gerencia Financiera.

A partir del comunicado realizado a las empresas en cuanto al registro de la media hora de descanso la Dirección Administrativa manifiesta que la totalidad de los empleados lo están cumpliendo.

Desde el mes de agosto 2014 las horas de descanso son de cargo de las empresas y no son facturadas a la Unidad Ejecutora.

Para constancia se emiten tres ejemplares de esta acta, la cual firman los presentes.

asse

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

ACTA DE CIERRE: El día 30 de octubre de 2014, en la oficina de Auditoria Interna y de Gestión de ASSE con la presencia de la Directora Dra. Mildred De Lima, Sub Directora Técnica Cra. Laura Mondueri, integrantes del equipo auditor Cr. Fabián De León, Cra Verónica Deluca y Sr. Santiago Durán, presentan el Informe de las actividades realizadas en el Centro Hospitalario del Norte Dr. Gustavo Saint Bois. Se encuentran presentes por parte del Centro la Directora Lic. Laura Molina, Gerente Financiero Cra. Rosina Pollero y Director Administrativo Sr. Alvaro Elgue. Se entrega copia sin valor documental a la Unidad Ejecutora. Los integrantes del equipo de gestión manifiestan que con posterioridad a la auditoria se implementaron las siguientes medidas correctivas:

Desde el mes de octubre, desde la oficina de personal, se omite la entrega del informe del total de horas realizadas por empleado, lo que se entrega es el parte de marcas mensual de cada funcionario a la empresa, para la liquidación de haberes.

Los administrativos detectados en la empresa La Proa, se encuentran actualmente realizando tareas de limpieza.

En cuanto a la diferencia con la empresa La Proa, entre horas establecidas en el convenio y horas trabajadas se ha realizado la consulta a Asesoría Legal de A.S.S.E., estando a la espera de la respuesta.

Ante la observación realizada en las horas Marzo 2014, de COTRASA, que no contaban con nota validando el registro, el Equipo de Gestión manifiesta que el Intendente es el encargado directo de validar las horas de la empresa de mantenimiento. La rectificativa en nomina por la diferencia en el aporte al BPS de marzo fue correctamente ingresada y entregada en la oficina de Gerencia Financiera.

A partir del comunicado realizado a las empresas en cuanto al registro de la media hora de descanso la Dirección Administrativa manifiesta que la totalidad de los empleados lo están cumpliendo.

Desde el mes de agosto 2014 las horas de descanso son de cargo de las empresas y no son facturadas a la Unidad Ejecutora.

Para constancia se emiten tres ejemplares de esta acta, la cual firman los presentes.

Lic. LAURA MOLINA
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
CTRO. HOSPITALARIO DEL NORTE
G. SAINT BOIS

VT BOIS

								Tiempo trabajado (Horas) Marzo					Desc. Obligatorio	Pago del Descanso Intermedio				Supervisores	
resa	Servicio	Control de Permanencia	Resultado Encuesta Satisfaccion	Proc de Contratacion	Observado TCR	N° Empleados	Garantia	Tope de contrato	Reg. Hospital	Validado Auditoria	Facturado	Dif en exceso	Marca/No Marca	Contrato SI/NO	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Contrato SI/NO	Paga ASSE
La Proa)	Limpieza	SI		LP 2/2014	NO	96	SI	12.333	6283 (*)	5.817	6.283	466	PARCIAL	S	A	466	N CREDITO	SI	SI
A	Vigilancia	SI		LP 1/2014	NO	40	SI	6.417	6.532	6.109	6.533	424	SI	SI	A	424	N CREDITO	SI	SI
	Mantenimiento	SI		CD (Excep)	SI (ppo ejec)	8	NO corresp	1.676	1.630	1.518	1.630	113	NO	NO	B	0	0	NO	NO CONSTA

42 empleados
ras de descanso que no corresponden según pliego (sobre la muestra)
S DE REGISTROS DE MARCAS
MES DE MARZO 2014
Cantidad de empleados contratados que trabajan en la UE.
R : Motivos de
vación
En otro cuadro o en texto la explicación y cuantificación de las diferencias si corresponde
Analisis de las diferencias entre:
Tope de contrato vs facturado
Reg. Hospital vs Validado auditoria
Reg. Hospital vs Facturado
Registro del descanso intermedio SI/NO
Terminos del contrato SI/NO
Si indica que el contrato establece que el pago se menciona en el pliego
a-si el contrato establece que ASSE no pagara hs descanso, se debe cumplir lo establecido
b-si el contrato no establece el pago, ASSE pagara por las hs de descanso
c-si no hay contrato se debe regir por las pautas establecidas por ASSE (no pagar el descanso)
d-en el caso de un proceso licitatorio en trámite, por el que se paga por compra directa, se debe cumplir con las condiciones del contrato.

307

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

Uruguay
Unión de los Pueblos Libres
BICENTENARIO.UY

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaria 206
e-mal: auditoriadegestion@asse.com.uy

Ref. Exp. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORIA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 06 – HOSPITAL PASTEUR

EQUIPO AUDITOR:

CRA. VERÓNICA DELUCA
CR. FABIÁN DE LEÓN
CRA. LUCIA VAZQUEZ
CRA.MONICA CASAUX
SR. SERGIO RASCOVICH
SR.SANTIAGO DURAN

224

113

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Montevideo, 03 de diciembre de 2014.

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 3 de octubre de 2014, el equipo auditor se reunió con integrantes del Equipo de Gestión de la U.E. 06 – Hospital Pasteur, a los efectos de presentar el Plan de Trabajo que luce en anexo.

1. OBJETIVO ESPECIFICO

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 06 Hospital Pasteur, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

Se considerará a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
Comprende entre otros, los servicios de: limpieza, alimentación, vigilancia, conserjería, lavadero, camillero, entre otros.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

El análisis se centra en el mes de marzo de 2014.

225

3. HALLAZGOS

Para verificar los controles establecidos en la Ley 18.251, se solicitó la siguiente información:

- Dirección Administrativa: el procedimiento de control al momento de verificar las horas facturadas y el procedimiento de contratación.
- Gerencia Financiera: el procedimiento de control realizado, en el marco de la Ley 18.251, con respaldo documental correspondiente.

3.1 Controles de la Dirección Administrativa

Se exponen a continuación los siguientes hallazgos:

Procedimiento de contratación

De acuerdo a la información proporcionada por la Unidad Ejecutora, los servicios contratados son:

Empresa	Servicio	Procedimiento de Contratación	Período	Observación TCR	Empleados
APEX Asociación Civil	Limpieza **Pasteur** Limpieza **SEIC**	Compra Directa	01.01.2014 – 31.05.2014 bajo condiciones del contrato culminado el 31-12-2013 y L.P. 15/2009	SI	122
APEX Asociación Civil	Conserjería	LP 28/2012	01.05.2013 – 30.04.2014 prorrogable automáticamente por un período de 12 meses	SI (por no tener aprobado proyecto educativo laboral)	173
Onamérica S.A.	Camilleros	CD 1039/2013	01.01.2014 - 31.03.2014	SI	32
Onamérica S.A.	Peones	LP 24/2011 Amp. LP 24/2011	01.07.2012 - 30.06.2014	NO el proced. SI la ampliac.	48
Giménez y Giménez SRL	Traslado de ropa, alcoholes y Otros	LA 14/2012	01.11.2012 – 31.10.2013 prorrogado al 31.10.2014	NO	2
Giménez y Giménez SRL	Contratación vehículo con chófer para Internación Domiciliaria.	LA 25/2012	01.01.2013 – 31.12.2013 prorrogable al 31.12.2014	NO	9
Malnattis SRL	Vehículo con chofer - Dirección	LA 2/2013	01.04.2013 - 31.03.2015	NO	3
José Pedro Da Luz	Sanitaria	LA26/2012	01.12.2012 - 01.12.2014	NO	3
Total					**392**

Considerando el gasto de marzo 2014 anualizado, el monto total para el ejercicio 2014 de los procedimientos de contratación de las empresas tercerizadas analizadas, asciende a $111.213.624 promedialmente, representando un 9,68% del crédito vigente de la U.E.

Los servicios mencionados anteriormente fueron contratados por procedimiento de licitación, con excepción de limpieza y camilleros que fueron contratados por compra directa y observados por el Tribunal de Cuentas. Ambos servicios se encuentran actualmente contratados a través de licitaciones.

Para los servicios de camilleros y peones, se habían iniciado procedimientos licitatorios (LP 6/14 y 8/14 respectivamente) quedando ambos sin efecto. Mediante Resolución de Directorio 3760/14, de fecha 03.09.14 se deja sin efecto la LP 6/14 por dos motivos. Uno de los motivos es que el Sr. Heber Texeira fue uno de los integrantes de la Comisión Asesora de Adjudicaciones, y "no habría actuado prima facie con la transparencia debida en el cumplimiento de su función dentro de la Comisión Asesora, afectando su imparcialidad y probidad en el tratamiento preferencial de la empresa Onamérica S.A." El segundo motivo es que "el procedimiento licitatorio está afectado, ante la presunta existencia de una conjunción del interés personal y publico del funcionario procesado y la obtención de favores para la empresa Onamérica S.A. a través de la actuación de su representante, quien también resultara procesado judicialmente."
Por Resolución de Directorio 4570/14, de fecha 22.10.14, se deja sin efecto la LP 8/14 por los motivos expuestos en la Resolución anteriormente mencionada.

La U.E. contrata a la empresa APEX Asociación Civil por compra directa hasta el 31.05.2014, siendo éste el motivo de observación del gasto por la Auditoría Delegada de A.S.S.E. Presenta en su oferta un Proyecto Educativo Laboral, el cual no fue aprobado ni se verifica su cumplimiento por parte de la U.E.

La ampliación de horas de contratación de peones de la LP 24/2011 fue observada por no haber remitido su intervención en tiempo a la Auditoria Delegada de ASSE.

En los servicios de limpieza y conserjeria no se cumplió con la presentación de la garantía de fiel cumplimiento de Contrato, a partir de la fecha de ejecución del contrato.

Se adjunta en Anexo 1 detalle de los procedimientos de contratación para los servicios antes mencionados con la situación al mes de marzo y la actual.

Al mes de noviembre de 2014, se encuentran licitados los servicios que habían sido contratados por compra directa.

<u>Control de presentismo</u>

Con fecha 03.10.2014, se realizó en Hospital Pasteur un control presencial sorpresivo de los empleados de las empresas tercerizadas objeto de esta auditoria.

Se solicitaron los registros de reloj en Intendencia y Recursos Humanos en el horario de la mañana:

- Los registros de asistencia de los empleados de limpieza, conserjería y peones, correspondientes al turno matutino se obtuvieron a partir del reloj supervisado por el Intendente. Estos registros nos fueron entregados en un formato electrónico sin procesar, con el cual no fue posible determinar la cantidad de personal cumpliendo funciones en ese turno previo al control realizado por equipo auditor. De todas maneras, se realizó el control presencial en cada servicio, identificando a la persona y registrando su firma en una planilla, ante la presencia de las encargadas de cada servicio.

- Los registros de asistencia de camilleros y sanitarios se obtuvieron a partir del reloj donde registran los funcionarios de ASSE, obtenidos de la oficina de Recursos Humanos. Con estos registros se procedió a efectuar el control de presencia en cada servicio, identificando cada persona y registrando su firma en una planilla.

El equipo auditor realizó a posteriori, un cruzamiento de información entre las planillas de control de presentismo, los registros de asistencia del reloj y las planillas de las supervisoras de los servicios de limpieza y conserjería. Para el caso de peones, este cruzamiento se realizó a partir de las planillas de registro elaboradas en cada servicio.

En el Servicio de Enfermedades Infecto Contagiosas (SEIC) este control se realizó el día 15/10/14, a partir de los registros de reloj obtenidos de la oficina de personal que funciona en el SEIC y las planillas de asistencia aportadas por la supervisora de la empresa.

El resultado de este control, se muestra en el siguiente cuadro:

Empresa	Servicio	Cant. empleados según reloj	Cant. empleados según control de Permanencia	Resultados
APEX Asoc. Civil	Limpieza Pasteur	41	46	5 no tenia registros en reloj
APEX Asoc. Civil	Limpieza SEIC	3	4	1 suplente sin ingreso al reloj
APEX As. Civil	Conserjería Pasteur	36	37	1 no se encontraba presente pero tiene registros de reloj y figura libre en planilla manual empresa. 2 no tenia registros en reloj
APEX As. Civil	Conserjería SEIC	5	7	2 no cuentan con registros
Onamérica S.A.	Camilleros	13	13	------
Onamérica S.A.	Peones	35	30	5 no fueron ubicados en su puesto de trabajo
Giménez y Giménez S.R.L.	Traslado de ropa, alcoholes y Otros	No aplica	No aplica	------

220

Giménez y Giménez SRL	Contratación vehículo con chofer para internación domiciliaria.	No aplica	No aplica	------
Malnattis SRL	Vehículo con chofer - Dirección	No aplica	No aplica	------
José Pedro Da Luz	Sanitaria	1	3	1 empleado no tenia registros y 1 ingreso posterior a la solicitud de los registros

En los servicios en los cuales el control de permanencia no aplica, se debe a que el personal (choferes) se encontraba cumpliendo sus funciones fuera del Hospital.

De los 140 empleados relevados:

- 134 tenían registro en reloj, 5 peones no estaban en su puesto de trabajo.
- 5 no tenían registros en el reloj
- 1 comenzó la jornada laboral con posterioridad a la solicitud de información del reloj.

Control de horas (horas mensuales, medias horas de descanso, horas supervisores)

La Dirección Administrativa delega el control de los servicios en:

- Intendente: los servicios de limpieza, conserjería y peones. La información se obtiene a partir de la información generada por la empresa APEX (limpieza y conserjería) y la generada en los propios servicios de la U.E. (peones). En ambos, la información no se compara con los registros de asistencia que surgen del reloj.
- Departamento de Enfermería: el control de los camilleros, cuyo cómputo de horas surge de los registros de reloj.
- Mantenimiento: la contratación de los servicios de sanitaria, considerando planillas manuales y registros de reloj.
- Secretaria de Dirección: los servicios de vehículos con chofer para traslado de Dirección, a partir de registros manuales de la empresa, avalados por la mencionada Oficina.
- Lencería: los traslados de ropa y alcohol, a partir de la comparación entre registros de reloj y planillas manuales de la empresa, validando estas últimas en caso de diferencia.
- Coordinadora del S.I.D: vehículo con chofer para traslado de internación domiciliaria. El procedimiento es igual al utilizado en Lencería.

Los sistemas de registros de asistencia son los siguientes:

- Relojes biométricos exclusivo para empresas tercerizadas (limpieza, conserjería, peones y sanitaria).
- Relojes biométricos donde registra el personal de A.S.S.E. y el resto de las empresas tercerizadas (camilleros y choferes).

- Planillas manuales elaboradas por las empresas adjudicatarias y por los servicios de la U.E. (peones).

Servicios de Limpieza y Conserjería (Empresa adjudicataria APEX Asociación Civil)

La fuente de información para el cómputo de horas efectuadas por esta empresa, surge de registros manuales de asistencia por empleado, elaborados por la supervisora de la empresa, los que son resumidos y totalizados por el Intendente.
En el caso de S.E.I.C., la información enviada al Intendente, surge del reloj digital donde registran los funcionarios de A.S.S.E..
Para el control de las horas en el Hospital Pasteur el Intendente no compara los registros de la empresa con los que surgen del reloj, mientras que en el S.E.I.C. el control se efectúa a partir de los registros de asistencia del reloj y en caso de inconsistencias se utilizan los registros de la empresa.

El equipo auditor realizó un análisis comparativo de la información de los servicios de **limpieza y conserjería** para el mes de marzo 2014, entre las horas según el registro de reloj, planillas manuales de registro horario y medias horas de la empresa, con las horas informadas por el Intendente.

De esta comparación surge:

- 122 empleados para el servicio de limpieza, de los cuales 67 no poseen registros según el reloj control, lo que representa un 55% de ese total.
- 173 empleados para el servicio de conserjería, de los cuales 48, no poseen registros según el reloj control, lo que representa un 27% de ese total.
- Horas registradas en la planilla manual no registradas en el reloj.
- Omisiones de registro de entrada y/o salida.
- Dias que figuran como "libres" según la planilla manual y cuentan con registros de reloj, así como registros de media hora con las firmas del funcionario.
- El horario de descanso según las planillas manuales no coinciden con el registro diario de los supervisores, siendo inconsistentes entre si. El reloj control utilizado en la U.E. no permite este registro.
- Se cumple con el descuento de las medias horas de descanso del total de horas informadas por el Intendente.
- Las horas de supervisores se incluyen en el total de horas informadas mensualmente y no se identifica a las personas que cumplen la función de supervisión, a los efectos del control de la Gerencia Financiera.
- Las planillas de registro horario elaboradas por la empresa, son formularios sin prenumerar, con registros manuales que presentan enmiendas y correcciones.

Las inconsistencias mencionadas, no permiten cuantificar las horas realmente trabajadas mediante los registros del reloj. Las planillas manuales elaboradas por la empresa no son registros confiables ni objetivos y carecen de oposición de intereses, a los efectos de cuantificar las horas trabajadas.

116/39

Servicios de Peones y Camilleros (Empresa Onamerica S.A.)

En el caso de **peones**, el control es realizado por Intendencia a partir de planillas elaboradas en cada servicio donde trabaja el peón. Estos registros manuales no son comparados con la información que surge del reloj.

Del análisis efectuado surge:

- 48 empleados, de los cuales 10 no cuentan con registro de reloj, lo que representa un 21% de este total.
- Horas registradas en la planilla manual no registradas en el reloj.
- Días que figuran como "libres" según la planilla manual y cuentan con registros de reloj.
- Omisiones de registro de entrada y/o salida.
- Horarios de entrada o salida según reloj, que no coinciden con los horarios registrados en la planilla manual.
- El horario de descanso surge de las planillas manuales por funcionario. El reloj control instalado en la UE no permite este registro.
- Jornadas laborales que exceden las 48 horas semanales.
- Se cumple con el descuento de las medias horas de descanso del total de horas informadas por el Intendente.
- No se identifica a la persona que cumple tareas de supervisión, incumpliendo lo establecido en el pliego.

En el caso de **camilleros,** el control horario de los 32 empleados, se realiza a partir de los registros de asistencia que surgen del reloj de Recursos Humanos, revisados por un encargado de la empresa y posteriormente por la Dirección Administrativa. Los empleados de la empresa, registran la media hora de descanso en dicho reloj.

Este equipo auditor analizó los registros de reloj, validó los controles efectuados sobre los mismos para el mes de marzo 2014 y detectó el pago de las medias horas de descanso, no ajustándose, esto último, a las condiciones del contrato.

Del análisis del mes de marzo, surge que se abonaron 288,5 horas por concepto de medias horas de descanso, que a un valor hora de $ 168 mas impuestos, totalizan $ 59.130. Se verificó que las medias horas de descanso de los meses de enero y febrero de 2014, también fueron abonadas a la empresa.

Servicios de Sanitaria, Reparación y Mantenimiento (Empresa José Pedro Da Luz)

Este servicio no se abona en función de las horas trabajadas, sino que el contrato establece un pago mensual. Se cumple con lo establecido en el pliego licitatorio en cuanto a contar con la presencia de 3 personas para cumplir este Servicio en turnos de 8 horas de lunes a sábado.

Los empleados marcan reloj, pero surgen omisiones de registros de entrada y salida de los dos dependientes y del titular. El reloj no permite el registro de la media hora de descanso por lo que se completa en una planilla manual, conformada por el jefe de

Sección Mantenimiento. Este registro manual se realiza a los efectos del cumplimiento horario establecido por el pliego.

Contratación de vehículos con chofer para el servicio de internación domiciliaria y para traslado de ropa, alcoholes y otros (Empresa Giménez y Giménez S.R.L.)

Estos servicios se abonan en función de horas trabajadas, existiendo dos sistemas de registro de asistencia: planilla manual y reloj de funcionarios de A.S.S.E.

Los choferes que prestan servicio de **internación domiciliaria** son 9 cubriendo el horario de 7 a 23 horas, de los cuales 3 son sub contratados por la empresa G y G. Ante omisiones de registro en el reloj, estas son validadas por la coordinadora del SID con la planilla de registro de la empresa. No obtuvimos reportes de horas de reloj de 2 choferes, el resto se encuentran firmados por Sub Director de RR.HH. del Pasteur. Este equipo auditor validó las horas de marzo en función de los registros de reloj, surgiendo una diferencia de 15 horas en el mes de marzo.

Los choferes que prestan servicio de **traslado de ropa, alcoholes y otros** son 2 en el horario de 8 a 14 horas. En el pago de horas del servicio del mes de marzo surgieron diferencias entre las horas según reloj y las de la planilla, abonando estas últimas que son menores a las que surgen del reloj.

En ambos servicios la medias horas de descanso no se registran ni en reloj ni en planilla de horario manual.

Contratación de vehículo con chofer (Empresa Malnattis S.R.L.)

Este servicio se abona en función de horas trabajadas, determinando las horas a través de la comparación entre los dos sistemas de registro de asistencia: planillas manuales y registro en reloj de funcionarios de A.S.S.E.

Se cumple con lo establecido en el pliego en cuanto a la presencia de 2 choferes para cubrir con los dos vehículos las jornadas de lunes a viernes de 8 a 17 horas y sábados de 8 a 13 horas. Los choferes trabajan jornadas de 9 horas diarias de lunes a viernes y el sábado uno de ellos.

El registro de la media hora de descanso se realiza en las planillas manuales y no en el reloj.

Análisis comparativo entre horarios funcionarios ASSE y empresas tercerizadas

Este análisis se realizó para los 343 empleados contratados al mes de marzo 2014, en los servicios de limpieza, conserjería, y peones, comparando la información del Lotus Notes y los listados de horas trabajadas informadas por el Intendente.

Como resultado surge que 11 empleados tienen doble cargo (1 Conserjería, 1 de Limpieza y 9 Peones), según detalle en Anexo 2:

- 1 empleado de Conserjeria, 1 empleado de Limpieza y 2 Peones, ingresaron con fecha posterior a marzo 2014, por lo que no están comprendidos en el período analizado.
- 1 peón se nos informa por parte de la U.E. que no pertenece al padrón de funcionarios del Hospital.
- 2 peones no superponen horarios de ASSE y empresas tercerizadas.
- 4 peones superponen total o parcialmente el horario cumplido en ASSE con el horario registrado en la planilla de peones.

En el control de horas realizadas para 32 Camilleros en el mes de marzo, se detectó que 2 tienen doble cargo y 1 realizó suplencias en A.S.S.E. Los mismos registran asistencia en el reloj de funcionarios del Hospital, tanto para su función en A.S.S.E. como para su función en la empresa tercerizada. Del control efectuado, surge que en el total de horas se identifican, en forma manual, las horas de A.S.S.E. y las horas en la empresa tercerizadas. Sin embargo, para esta auditoria no es posible determinar si la distribución de las horas informadas es correcta.

Conformidad de facturación

Las horas correspondientes a traslados de internación domiciliaria son supervisadas por la Adjunta a la Dirección, mientras que el resto de los servicios tercerizados son supervisados por la Directora Administrativa. En el mes de marzo, periodo analizado por esta auditoría, la Adjunta a la Dirección controló las horas efectuadas en los diferentes servicios y conformó alguna de las facturas, por la ausencia de la Directora Administrativa.

La conformidad de dicha documentación se detalla en el siguiente cuadro:

Servicios	Resumen de horas	Factura
Limpieza, Conserjería y Peones	Intendente y Adjunta a Dirección	Intendente y Adjunta a Dirección
Camilleros	Dirección Administrativa	Dirección Administrativa
Traslado ropa	Lencería y Dirección Adm.	Lencería
Traslado internación domiciliaria	Coordinadora SID y Adj. Dirección	Coordinadora SID
Vehículo con chofer dirección	Enc. Secretaria Dirección	Enc. Secretaria Dirección
Sanitaria	Jefe Mantenimiento	Jefe Mantenimiento y Dir.Adm.

3.2 Controles correspondientes a la Gerencia Financiera

La oficina de Contaduría recibe de la Dirección Administrativa, la orden de compra, las facturas conformadas y la cantidad de horas realizadas por cada servicio.

Las facturas recibidas se ingresan al S.I.I.F., cediéndolas a la cuenta Fondos de Terceros de la U.E., hasta que estén finalizados los controles pertinentes a la Ley de

Tercerizaciones. Para realizar este control se elabora una planilla para el cruzamiento de la siguiente información:

- Recibos de sueldos de los funcionarios
- Nómina de Historia Laboral
- Planilla de Trabajo
- Pago de B.P.S. y B.S.E.
- Certificados de B.S.E., B.P.S y D.G.I.

Se corroboró que la información detallada anteriormente, se encontraba en la U.E. al momento de inicio de la auditoría. Esta no es corroborada con los originales al momento de su recepción, sin embargo, el equipo auditor tuvo acceso a los originales proporcionados por las empresas APEX Asociación Civil y Onamérica S.A., habiendo concordancia entre las mismas.

Del cruzamiento de esta información surge:

La totalidad de los **recibos de sueldos** están firmados y coinciden las horas informadas por los servicios con las horas abonadas a los empleados de cada empresa.

Los recibos de sueldos reflejan los laudos que surgen de los acuerdos por Consejos de Salarios.

En el caso de Camilleros con horario nocturno (Onamérica S.A.) en los recibos de sueldo no se detalla el complemento por nocturnidad, estando incluido en el salario base.

En el caso de Peones (Onamérica S.A.), se verifican diferencias en el cálculo de la prima por antigüedad y jornadas laborales que exceden las 44 horas semanales, no constando el pago de horas extras en los recibos de sueldos.

En la empresa Giménez y Giménez S.R.L, que cumple el servicio de traslado a internación domiciliara, se abonan horas extras, las cuales exceden el máximo semanal permitido de 8 horas, según la ley 15996. Se verificó que de un total de 9 choferes, 3 exceden ese tope, llegando uno de ellos a cobrar 121 horas extras en el mes de marzo.

La totalidad de los empleados están incluidos en la **Nómina de Historia Laboral**, por los montos que surgen de los recibos de sueldo, coincidiendo con los montos de los boletos de pago.

Los **pagos al B.P.S.** (I.R.P.F. y aportes) se realizaron en fecha, los montos retenidos por concepto de IRPF, fueron volcados a este Organismo.

La totalidad de los empleados de las empresas analizadas, se encuentran inscriptos en las **Planillas de Trabajo**, en la categoría laboral correspondiente; a excepción de los supervisores de la empresa APEX Asociación Civil, que están registrados como auxiliares de limpieza y conserjes según corresponda.

118

De los registros manuales de asistencia de APEX (limpieza y conserjería), surge que el personal trabaja 48 horas semanales en 5 jornadas de 8 horas y una de descanso rotativo, no coincidiendo con el horario registrado en la planilla de trabajo.

Para el servicio de Limpieza, en el folio 3 del Libro Único de Trabajo, consta un acuerdo firmado por el representante de los trabajadores de APEX y la empresa, sobre el régimen de trabajo semanal mencionado anteriormente. Dicho acuerdo no se encuentra homologado por el M.T.S.S., según lo dispone el Decreto Nº 680/77, en la competencia de la I.G.T.S.S.

En el caso de Conserjería, el régimen de trabajo mencionado, está avalado por el "Descuelgue" del Consejo de Salarios del grupo 19/2, firmado entre APEX, F.F.S.P. y A.S.S.E. y homologado por el M.T.S.S. La planilla de trabajo refleja las categorías establecidas en el mismo, sin embargo, el grupo y sub grupo en el cual está inscripta la empresa no se corresponde con el grupo 19/2, sino con el 16/7 (Educación No Formal).

En el caso de Camilleros (Onamérica S.A.) se verificó lo acordado en el Acta Complementaria de fecha enero del 2014, firmada por representantes de la F.F.S.P. y de la empresa., respecto a la carga horaria semanal y al salario. Dicha Acta no está homologada a en el M.T.S.S.
En el caso de Peones (Onamérica S.A.), se constató que hay personal que cumple una jornada laboral que excede las 44 horas semanales, no surgiendo el pago de horas extras de los recibos de sueldos.

Los **certificados** de B.S.E., B.P.S. y D.G.I., están vigentes.

Los **valores horas** pagados en cada uno de los contratos son los que corresponden a los montos licitados, ajustados de acuerdo a las paramétricas establecidas en cada uno de ellos. Hay una excepción de la empresa APEX en limpieza y conserjería. En estos dos contratos, se establece una paramétrica de ajuste en base al consejo de salarios del grupo 19/7 (limpieza) y 19/2 (conserjería), mientras que el grupo en el cual está inscripta la empresa en el M.T.S.S. es el grupo 16/7 (Educación No Formal).

En cuanto a la **intervención de las facturas** por T.C.R. en el siguiente cuadro, se detallan las facturas, montos y tipos de intervención, de los diferentes servicios tercerizados que fueron analizados en el mes de marzo 2014.

Servicio	Proveedor	Nº Factura	Monto	Intervención	Motivo
Conserjería Hospital	APEX Asoc. Civil	793	2.666.464	Por Reiteración	Dec. 56/12
Conserjería SEIC	APEX Asoc. Civil	792	409.988	Por Reiteración	Dec. 56/12
Conserjería Policlínico	APEX Asoc. Civil	788	985.819	Por Reiteración	Dec. 56/12
Limpieza SEIC	APEX Asoc. Civil	789	218.064	Por Reiteración	Dec. 56/12 Art.33

235

					TOCAF
Limpieza Hospital	APEX Asoc. Civil	787	2.745.114	Por Reiteración	Dec. 56/12 Art.33 TOCAF
Peones	Onamérica S.A.	2877	1.026.621	Preventiva	-----
Camilleros	Onamérica S.A.	2878	748.776	Por Reiteración	Art.33 TOCAF
Traslados internación domiciliaria	Giménez y Giménez S.R.L.	4011	209.682	Preventiva	-----
Traslado ropa, alcoholes y otros	Giménez y Giménez S.R.L.	4024	40.821	Preventiva	-----
Vehículo con chofer traslado Dirección: Auto	Malnattis S.R.L.	132	30.640	Preventiva	----
Vehículo con chofer traslado Dirección: Camioneta	Malnattis S.R.L.	133	33.069	Preventiva	----
Sanitaria, Reparación y Mantenimiento	José Da Luz	172	152.744	Preventiva	----
Total			**9.267.802**		

La información contenida en el Cuadro, muestra que el total de las facturas intervenidas en el marzo, para los diferentes servicios analizados, asciende a $ 9.267.802. De este total, el 85,66% fue intervenido con observaciones por un monto de $ 7.938.956 y 14,34% no cuenta con observaciones, por un monto de $ 1.328.846.

Las observaciones efectuadas por el T.C.R. corresponden a los siguientes motivos:

- Conserjería $ 4.062.271, por no contar con Proyecto Educativo Laboral aprobado.
- Limpieza: $ 2.963.178, por no contar con proyecto educativo laboral aprobado y por incumplir Art. 33 de TOCAF, al superar los montos establecidos para compra directa.
- Camilleros $ 913.507, por compra directa, incumpliendo el Art. 33 de TOCAF, al superar dicho tope.

4. MEJORAS REALIZADAS DURANTE LA AUDITORIA

- No se cumplió con la presentación de la garantía de fiel cumplimiento de Contrato, a partir de la fecha de ejecución del contrato de los servicios de Limpieza y Conserjería. A fines de octubre de 2014, obtuvimos copia de las pólizas del BSE de ambos servicios con vigencia 23/10/14, gestionadas por la UE ante APEX Asociación Civil. El monto de la póliza por el servicio de limpieza ascendió a $ 1.938.735 y la de conserjería a $ 1.974.456.

119

- A partir del 27.10.2014, la empresa ISBEL (empresa adjudicataria LA 1/2014) comenzó a trabajar en el cableado estructurado para la red de comunicación de datos, la cual una vez finalizada permitirá la instalación de nuevos relojes.

- La compra de los relojes se realizó a través de compra directa según orden de compra (N° 201402488) emitida el 10.04.14, a favor de empresa Group S.R.L. y se afectó el día 13.04.14, por un monto de $ 119.264.

5. CONCLUSIONES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Procedimiento de contratación

Los servicios de limpieza y camilleros contratados en el mes de marzo 2014 por compra directa, actualmente se encuentran licitados, ajustándose a normativa vigente.

Para el resto de los servicios contratados se realizaron procedimientos licitatorios los cuales se encuentran vigentes e intervenidos sin observaciones por parte de la Auditoría Delegada.
Las licitaciones de Limpieza y Conserjería adjudicadas a APEX Asociación Civil, con Proyecto Educativo Laboral en sus ofertas, están vistas sin observaciones por el T.C.R. Al no contar, los mencionados Proyectos, con Resolución de aprobación por parte de la U.E., los gastos derivados de dichas contrataciones están observados por la Auditoría Delegada de A.S.S.E., incrementando su porcentaje de gastos observados.

No se realiza una evaluación y seguimiento de lo establecido en los Proyectos Educativos Laborales.

En la licitación de conserjería no se cumple con las condiciones del contrato que establece la presentación de certificación notarial de la planilla de trabajo.

La Asociación APEX incumple lo previsto en el pliego de condiciones de limpieza y conserjería relacionado al Grupo y Subgrupo de actividad del M.T.S.S. en el cual tiene que estar inscripta la empresa.

Control de permanencia

El 96,4 % del personal relevado se encontraba en sus puestos de trabajo.

Control de horas

El control de horas realizado en los servicios de limpieza y conserjería, por parte de la Dirección Administrativa, no es adecuado, pues no se basa en registros confiables ni objetivos y carece de oposición de intereses.

257

El control de horas realizado en el servicio de peones, si bien cuanta con oposición de intereses, pues están validados por los jefes de servicio, no se basa en registros confiables ni objetivos.

En el resto de los servicios contratados, los registros de asistencia reflejan razonablemente las horas efectuadas.

En las contrataciones de servicios de limpieza, conserjería y peones, se cumplen con las condiciones del contrato, en cuanto a la no facturación de las medias horas de descanso, no así para el servicio de camilleros

Se constató que hay 4 peones que también son funcionarios de A.S.S.E., que superponen en forma total o parcial el horario cumplido en ambas funciones.

Conformación de las facturas

Se cumple con la conformación de las facturas por las autoridades competentes, sin embargo, no se puede asegurar que las horas facturadas correspondan a las horas efectuadas en la U.E.

GERENCIA FINANCIERA

La Gerencia Financiera cumple razonablemente con los controles establecidos en la Ley de Tercerizaciones y en la Resolución 1482/13 de A.S.S.E., si bien surgen debilidades en relación a:

- La carga horaria semanal que excede el tope establecido por Consejos de Salarios, para los empleados de los servicios tercerizados de limpieza y peones, no constatándose el pago de horas extras en los recibos de sueldos.
- Diferencias en el cálculo de la prima por antigüedad, para los peones.
- Horas extras que superan el tope semanal previsto por la normativa, en el servicio de traslados a internación domiciliaria.
- Paramétrica de ajuste de precios utilizando los incrementos salariales de un Grupo y Subgrupo en el cual no está inscripta la empresa, para el servicio de limpieza.
- Grupo y sub grupo de actividad del MTSS para conserjería y limpieza, que no corresponde a los servicios que presta.
- Registros en la Planilla de Trabajo de APEX servicio de limpieza que no refleja en forma adecuada los días de trabajo y los descansos rotativos, existiendo un Acuerdo de Partes no homologado por la I.G.T.S.S.

6. RECOMENDACIONES

Gestionar la aprobación de los proyectos educativos laborales de APEX Asociación Civil, a los efectos de que los gastos asociados a las contrataciones no sean observados por la Auditoria Delegada del TCR.

1203

Realizar evaluación de los Proyectos Educativos Laborales y seguimiento de los términos establecidos en los mismos.

Documentar los controles de permanencia realizados por Intendencia y/o responsables designados por la Dirección Administrativa.

Culminar las gestiones para la instalación de reloj y software, que permita realizar el registro y control del horario de las empresas tercerizadas.

Establecer un procedimiento por escrito para el registro de asistencia, control de horas, conformidad de la factura, estableciendo acciones a seguir en caso de omisiones de registro, doble cargo, entre otros.

Realizar la cuantificación de horas mensuales cumplidas por los servicios tercerizados, únicamente a partir de los registros de reloj biométricos, exigiendo el registro de las medias horas de descanso.

Regularizar la inscripción en el MTSS de APEX Asociación Civil, de acuerdo al grupo de actividad que corresponda al servicio prestado.

Solicitar a las empresas tercerizadas la adecuación a la normativa laboral vigente.

Rever paramétrica de ajuste de precios del Servicio de Limpieza, ajustándose al Consejo de Salarios que corresponda.

En suma:

Los procedimientos de contratación de los servicios tercerizados, comprendidos en el alcance de este informe, actualmente se ajustan a la normativa vigente.

Surgen debilidades en los controles de la Dirección Administrativa, siendo la más significativa la cuantificación de las horas mensuales de los servicios de limpieza y conserjería, en base a información elaborada por los adjudicatarios, la cual no es confiable, objetiva y carece de oposición de intereses.

En relación a la Gerencia Financiera, cumple en forma razonable lo establecido en la Resolución de Directorio 1482/13 vinculado a la Ley de Tercerizaciones.

Por lo mencionado en el Informe, la U.E. está expuesta a situaciones de riesgo en la gestión de los servicios tercerizados.

CRA. VERONICA DELUCA
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. SERGIO RASCOVICH
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. SANTIAGO DURAN
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

C R. FABIAN DE LEÓN

333

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Ref. Exp. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORIA DE EMPRESAS TERCERIZADAS

U.E. 076 – HOSPITAL ESPAÑOL

EQUIPO AUDITOR:

Cra. Mónica Casaux
Cra. Verónica Deluca
Sr. Sergio Rascovich

Montevideo, 20 de marzo de 2015.

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

AUDITORIA DE EMPRESAS TERCERIZADAS HOSPITAL ESPAÑOL — **INF.A.I.G. 001/01**

20/03/2015

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 12 de febrero de 2015, el equipo auditor se reunió con integrantes del Equipo de Gestión de la U.E. 076, Hospital Español, a los efectos de presentar el Plan de Trabajo que luce en anexo.

1. OBJETIVO ESPECIFICO

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 076, Hospital Español, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

Se considera a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de A.S.S.E., bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
Comprende los servicios de: limpieza, mantenimiento de áreas verdes, camilleros, portería-conserjería, vigilancia y vehículos con chofer.

No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

El análisis se centra en el mes de octubre de 2014.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de personal relevado en el control presencial:

Empresa	Servicio	Empleados según turno	Empleados según control de Permanencia (reloj)	Comentarios
COVIRES S.A.	Vigilancia	7	7	
COOPTRUNI	Mant. Áreas verdes	7	7	
COOPISERV	Limpieza	8	8	
COSCASER	Camilleros	3	3	
S.I.M. S.R.L.	Vigilancia	3	3	
VIRTESOL S.A.	Portería	3	3	
JAVIER PIGNAU	Auto con chofer			No se realizó control

Control de horas (horas mensuales, medias horas de descanso, horas de encargados y supervisores)

La Dirección Administrativa delega en Intendencia el control de las horas de las empresas tercerizadas, a partir de los registros de asistencia por empleado que emite el reloj. Además, en Intendencia se elaboran planillas por empresa y por empleado con las horas realizadas diariamente y mensualmente se emite resumen de las horas a facturar, firmado por Intendente.

Las empresas facturan mes de cargo completo y las cooperativas del 21 de cada mes al 20 del mes siguiente.

El equipo auditor válido los controles efectuados por la Dirección Administrativa de las horas facturadas en el mes de octubre 2014, a partir de los registros de reloj de las empresas tercerizadas, no surgiendo diferencias entre los mismos.

No obtuvimos manuales de procedimientos vinculados al control de registros de asistencia (omisiones, errores, autorizaciones) y facturación de las horas a las empresas tercerizadas.

SELKESUR S.A., VIRTESOL S.A. y JAVIER PUIGNAU

En estas empresas verificamos que no se registra la media hora de descanso en el reloj, incumpliendo lo establecido en los pliegos licitatorios.

Constatamos que los criterios para el cómputo de las medias horas de descanso no son uniformes:

- SELKESUR S.A., del total de horas realizadas mensualmente, se descuentan las medias horas de descanso y por lo tanto no se abonan.
- VIRTESOL S.A. están incluidas las medias horas de descanso en la facturación mensual, no ajustándose a los términos del pliego licitatorio, los cuales especifican que el periodo de descanso es de cargo del adjudicatario.

Las medias horas del mes auditado, totalizan 151 horas, debiendo solicitar nota de crédito por $ 23.978.

- JAVIER PUIGNAU, el contrato no establece el registro de la media hora de descanso y las mismas son incluidas en la facturación mensual.

Con respecto a los supervisores y encargados, con la información proporcionada por la U.E., no nos fue posible identificar las horas de los mismos, por lo que podrían estar incluidas en las horas facturadas. Se incumple con el requisito de los pliegos licitatorios, en referencia a que el adjudicatario debe contar con un supervisor y tres encargados o referentes.

El titular de la empresa JAVIER PUIGNAU registra asistencia en el sistema de reloj en el horario de 9 a 17 horas de lunes a viernes, de acuerdo al pliego y no cuenta con personal dependiente.

Cooperativas: COSCASER, COOPTRUNI, COVIRES y COOPISERV

Con la información proporcionada por la Unidad Ejecutora, a excepción de COOPISERV, no se obtuvieron los procedimientos de contratación intervenidos al mes de octubre, si bien de COVIRES y COOPTRUNI se encontraban en trámite (C.D. 382/14 y C.D. 385/2014 ya mencionadas).

El contrato de COOPISERV de fecha 24/07/14 cuenta con las especificaciones de la contratación, sin embargo no define los criterios sobre las medias horas de descanso.

Las Cooperativas no registran las medias horas de descanso y se incluyen en la facturación mensual.

Respecto a los supervisores y/o encargados, consultada la Dirección Administrativa, nos informó en nota del 10/03/15 que "las Cooperativas Sociales no poseen esas categorías y la interacción entre jefe de servicios, administración es directamente con el Consejo Directivo".

Conformación de las facturas

Se constató que las facturas son conformadas por parte de las autoridades competentes y se puede asegurar razonablemente que las horas mensuales facturadas corresponden a las horas efectuadas en la U.E.

3.2 Controles correspondientes a la Gerencia Financiera

Para realizar los controles pertinentes a la Ley de Tercerizaciones, solicita la siguiente información:

- Recibos de sueldos de los funcionarios
- Nómina de Historia Laboral
- Planilla de Trabajo
- Pago de B.P.S. y B.S.E.
- Certificados de B.S.E., B.P.S y D.G.I.

Se corroboró que la información detallada anteriormente, se encontraba en la U.E. al momento de inicio de la auditoría. Esta no es corroborada con los originales al momento de su recepción.

La Gerencia Financiera realiza controles parciales sobre una muestra de la documentación de los proveedores de los servicios tercerizados objeto de esta auditoría.

Del cruzamiento de la información del mes de octubre surge:

La totalidad de los **recibos de sueldos** de las empresas y cooperativas, están firmados y los de VIRTESOL S.A. y SELKESUR S.A., cuentan con las formalidades exigidas.

Los recibos de sueldos de COSCASER, COOPTRUNI y COVIRES no contienen el grupo y subgrupo de M.T.S.S. y por lo tanto se desconoce el laudo a aplicar, no pudiendo verificar el **valor hora** pagado a los cooperativistas y empleados.
Para estas Cooperativas, las horas incluidas en los recibos de sueldo, superan las horas de acuerdo a los registros de asistencia. Estas horas de diferencias no fueron detectadas por la Gerencia Financiera y consistieron en horas de paro y ocupación abonadas por la cooperativa y no facturadas a A.S.S.E., de acuerdo a información obtenida a solicitud del equipo auditor.

Los recibos de sueldos de COOPISERV cuentan con el registro de grupo y subgrupo de M.T.S.S. (19/7) y si bien no se contó con la planilla de trabajo, a partir de los recibos de sueldos se pudo verificar que el valor hora contenido en los mismos supera el valor hora según Consejo de Salarios. Las horas incluidas en los recibos de sueldo superan las horas de acuerdo a los registros de asistencia. Al igual que en el caso anterior, estas horas de diferencias no fueron identificadas por la Gerencia Financiera y consistieron en horas de cursos de capacitación y no fueron facturadas a A.S.S.E.,siendo informada a solicitud de Auditoria.

Los empleados de cada empresa y de las Cooperativas están incluidos en la **Nómina de Historia Laboral,** por los montos que surgen de los recibos de sueldos y los **pagos al B.P.S.** fueron realizados dentro del vencimiento.

No obtuvimos las **planillas de trabajo** de las Cooperativas y en VIRTESOL S.A. se obtuvo con información parcial.

En COSCASER, COOPTRUNI, COVIRES y VIRTESOL S.A. no se obtuvieron los **certificados** de **B.P.S. y D.G.I.** a octubre de 2014, si bien a la fecha de este Informe se encuentran vigentes. En el caso de COOPISERV y de SELKESUR S.A. se obtuvieron los mismos, estando vigentes en el período analizado.

En cuanto a **B.S.E.** se obtuvo la factura con cobertura de accidente de trabajo por el mes analizado de las empresas y Cooperativas. En COSCASER, COOPISERV y VIRTESOL S.A. no constan los números de póliza en los recibos de sueldos, mientras que consta la misma en COOPTRUNI, COVIRES y SELKESUR S.A.

124 340

Control de facturación octubre 2014

- Portería y conserjería: las horas fueron facturadas por VIRTESOL S.A. en la factura N° 35 y la misma fue conformada por Intendente. Se facturaron 2418 horas, no excediendo el tope establecido en la licitación de 3000 horas. El valor horas asciende a $ 130,157 coincidiendo con el valor de la licitación y el ajuste paramétrico informado por la Gerencia Financiera.

- Camilleros: las horas fueron facturadas por COSCASER en la factura N° 62. Se facturaron 838 horas, desconociendo si exceden el tope establecido en el contrato. El valor hora es de acuerdo al procedimiento del periodo anterior $ 163,58.

- Mantenimiento de áreas verdes: las horas fueron facturadas por COOPTRUNI en la factura N° 235. Se facturaron 1.895 horas las que no exceden el tope de 2.160 horas establecidas en el procedimiento a un valor hora de $ 164,92.

- Vigilancia: las horas fueron facturadas por COVIRES en la factura N° 270. Se facturaron 1.811 horas las que no exceden el tope de 2.160 horas establecidas en el procedimiento a un valor hora de $ 159,23.

- Limpieza: las horas fueron facturadas por COOPISERV en la factura N° 175. Se facturaron 1901 horas las que no exceden el tope de 2.160 horas establecidas en el procedimiento de contratación a un valor hora de $ 148,19.

Las facturas son conformadas por Intendencia y Dirección de la U.E.

Los lotes que contienen las facturas de los servicios tercerizados prestados por COSCASER, COOPTRUNI y COVIRES, fueron intervenidos por la Auditoría Delegada del A.S.S.E. con observación por Art 33 T.O.C.A.F. El lote que contiene la factura de COPISERV fue intervenido preventivamente, ajustándose a la normativa vigente.

Las facturas de SELKESUR S.A. están observadas por estar el procedimiento de contratación observado y las de VIRTESOL S.A. no fue observada y cedida a Cooperativa A.C.A.C.

4. MEJORAS IMPLEMENTADAS DURANTE LA AUDITORIA

Durante el transcurso de la Auditoria, la Gerencia Financiera implementó el uso de planillas electrónicas para el control de información de los servicios tercerizados, lo que permite la mejora en el cruzamiento de información ajustadas a las exigencias de la Ley 18251. Se obtuvo planilla de COPISERV del mes de octubre 2014.

Se realizó reunión el día 11/03/2015 entre la Gerencia Financiera, Dirección Administrativa y responsables de las Cooperativas, estableciendo "Pautas Básicas de Procedimientos", respecto a la entrega de las marcas de reloj del personal, explicación escrita de las diferencia que surjan de las mismas y entrega de la factura.

247

5. CONCLUSIONES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Procedimiento de contratación

Los servicios de vigilancia (Selkesur S.A.), portería-conserjería (Virtesol S.A.) y limpieza (COOPISERV), así como el servicio de coche con chofer (Javier Puignau), se encuentran contratados en el mes de octubre de 2014 a través de procedimientos ajustados a la normativa vigente e intervenidos por T.C.R.

No se tuvo a la vista los procedimientos vigentes de los servicios de vigilancia (COVIRES), mantenimiento de áreas verdes (COOPTRUNI) y camilleros (COSCASER), existiendo compras directas en trámite para estos servicios.

Las Compras Directas de COVIRES y COPTRUNI fueron observadas por el TCR, ya que los montos tomados en conjunto, superan el límite de la Licitación Abreviada, por lo que correspondió realizar una Licitación Pública.

Control de presentismo

El 100% del personal de vigilancia, limpieza, mantenimiento de áreas verdes, camilleros y portería-conserjería, con registros de asistencia en el turno relevado, se encontraba en su lugar de trabajo.

Control de horas

El control de horas de los servicios de limpieza, vigilancia, mantenimiento de áreas verdes, camilleros, portería-conserjería, realizados por Intendencia se basan en registros de asistencia que reflejan razonablemente las horas efectuadas por las empresas adjudicatarias, si bien surgen algunas observaciones en el mes analizado:

- No constan registros de las medias horas de descanso de los servicios analizados.
- La empresa VIRTESOL S.A. no descontó las medias horas de descanso de las horas facturadas, no ajustándose a los términos del pliego licitatorio.
- En las Cooperativas, las medias horas de descanso están incluidas en la factura y no constan registros de las mismas.
- No fue posible identificar las horas de los encargados y/o supervisores de las empresas SELKESUR S.A. y VIRTESOL S.A., por lo que podrían estar incluidas en las horas facturadas.
- Se incumple con el requisito del pliego licitatorio de las empresas, respecto a la presencia de un supervisor y un encargado por turno.

Conformación de las facturas

Se cumple con la conformación de las facturas por la autoridad competente y se puede asegurar razonablemente que las horas facturadas correspondan a las horas efectuadas en la U.E.

GERENCIA FINANCIERA

La Gerencia Financiera, realiza controles parciales sobre una muestra de la documentación solicitada a los proveedores de servicios tercerizados objeto de esta auditoria, en relación a la Ley 18.251 y Resolución 1482/2013 de A.S.S.E.

En el mes de octubre 2014 se constaron debilidades relacionadas a:

- No se obtuvieron las planillas de trabajo de las Cooperativas, imposibilitando la verificación de grupo, subgrupo, laudos y categorías por Consejos de Salarios.
- En las Cooperativas COSCASER, COOPTRUNI y COVIRES los recibos de sueldos no contienen grupo y subgrupo del MTSS, no siendo posible verificar el valor hora abonado.
- No obtuvimos evidencia de controles sobre la diferencia de horas entre las incluidas en los recibos de sueldo y las registradas en el reloj.
- Se ingresaron las facturas al S.I.I.F., de las empresas y cooperativas, habiendo realizado controles parciales sobre alguna documentación exigida por la Ley 18.251.

6. RECOMENDACIONES

- Analizar la pertinencia de contar con dos contratos que prestan servicios con similares características, evitando fraccionamiento del gasto y la observación de los mismos por T.C.R.
- Exigir el registro de las medias horas de descanso en todos los servicios tercerizados, a fin de evitar reclamos laborales por este concepto.
- Analizar y cuantificar las horas facturadas por VIRTESOL S.A. por medias horas de descanso durante la vigencia del contrato, a los efectos de determinar diferencias y si corresponde solicitar notas de crédito.
- Controlar el cumplimiento de los requisitos exigidos en el Pliego, cuando así lo establezca, en cuanto a horas de supervisores y encargados durante el período de ejecución del contrato .
- Analizar si las horas realizadas por supervisores y encargados de las empresas SELKESUR S.A. Y VIRTESOL S.A., están incluidas en la

facturación mensual, en cuyo caso se debería solicitar las Notas de Crédito correspondientes.

- Completar los requisitos exigidos por la Ley 18.251 por parte de la Gerencia Financiera, previo al ingreso de las facturas al S.I.I.F.

- Generar procedimientos escritos para el registro de asistencia, control de horas, conformidad de facturas, cesiones de las facturas, entre otros.

EN SUMA:

Los controles parciales efectuados por la Dirección Administrativa sobre los requisitos establecidos en los procedimientos de contratación, así como los realizados por la Gerencia Financiera sobre la documentación de los proveedores, podría exponer a la U.E. a posibles reclamos laborales y a efectuar pagos por servicios tercerizados sin la totalidad de los controles previos, exigidos por la Ley 18.251.

Cra Monica Casaux

CRA. VERONICA DELUCA
Auditoría Interna y de Ge
A.S.S.E

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Cra. Mónica Casaux Cra. Verónica Deluca Sr. Sergio Rascovich Auditores	Cra. Laura Mondueri Subdirectora Técnica A.I.G. T.A. Silvia Reggi Directora Administrativa	Dra. Mildred De Lima Directora Ejecutiva A.I.G.

pañol

ANEXO I – PROCEDIMIENTOS DE CONTR. ...CION

									Tiempo trabajado Octubre 2014 (Horas)				Desc. Obligatorio	so Intermedio según contrato				Supervisores	
sa	Servicio	Control de Permanencia	Procedimiento de Contratación	Periodo	Montos adjudicados impuestos incluidos	Intervención TCR	N° Empleados	Garantía	Tope de contrato mensual (Hasta)	Registro H. ESPAÑOL	Validado Auditoría	Facturado	Marca/No Marca	Contrato Se paga/No se paga/No se prevé	Criterio AUDITORIA	Diferencia en Horas	Diferencia en Pesos	Contrato SI/NO	Paga ASSE
S.A.	Portería y Conserjería	100%	L.A. 11/2014	1 año desde la intervención del T.C.R.	2.831.962	SI	14	SI	3,000hs.	2.418 hs.	2.267	2.418	NO	NO se paga	NO	151	23.978	SI	NO
SA	Vigilancia	No corresponde	L.A. 6/2013	1 año desde la intervención del T.C.R.	1.952.976	INTERV. X REITERACION (OBSERVADA POR Art. 33 TOCAF)	20	SI	2300	2.141	2.141	2.141	NO	NO se paga	NO	0	0	SI	NO
ntegral ta	Vigilancia	100%	L.A. 18/2014	1 año desde la intervención del T.C.R.	4.528.884	SI													
nau	Vehículo con chófer	No se realizó	L.A. 5/2013	1 año desde la intervención del T.C.R.	382.632	SI	0	SI	176	176	176	176	NO	NO se prevé	0	0	0	NO	No corresponde
S	Vigilancia	100%	C.D. 433/14 no se tuvo procedimiento (resumen)	hasta que se intervenga la C.D. 382/14		NO se conoce	15		2160	1.811	1.811	1.811							
(*)	Vigilancia		C.D. 382/14 en trámite	Del 1/9/14 al 31/8/15 pero se modificó x Res 605/14: 1/11/14 al 31/10/15		OBSERVADA POR Art. 33 TOCAF													
INI	Mantenim.de espacios verdes	100%	C.D. 432/14 no se tuvo procedimiento (resumen)	hasta que se intervenga la C.D. 385/14		NO se conoce	17		2160	1.895	1.895	1.895							
ıl (*)	Mantenim.de espacios verdes		C.D. 385/14 en trámite	Del 1/9/14 al 31/8/15 pero se modificó x Res 604/14: 1/11/14 al 31/10/15		OBSERVADA POR Art. 33 TOCAF													
RV	Limpieza	100%	C.D. 384/14	Del 1/9/14 al 31/8/15 pero se modificó x Res 603/14: 1/11/14 al 31/10/15	764.640	SI	15		2160	1.901	1.901	1.901							
R	Camilleros	100%	C.D. no se obtuvo	No se conoce		NO se conoce	7			838	838	838							

ora Delegada de A.S.S.E., eleva al T.C.R., porque los montos tomados en su conjunto de las Compras Directas, superan las potestades de Intervención de la Auditoría Delegada debiéndose a su criterio realizarse una Licitación Pública.
vó el gasto el 12-11-2014 y devolvió actuaciones para la reiteración del gasto por Director de la UE.

128 344

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0
RES. DIRECTORIO DE A.S.S.E. 3285/2014

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 050 C.A. PANDO
HOSPITAL DE PANDO

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
SONIA MOLINA	Auditora

Montevideo, 26 de junio de 2015

127

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **TABLA DE CONTENIDO** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 050 CENTRO AUXILIAR DE PANDO	IN AIG 001/02 pág. 2 de 28 26/08/2015 16:08

Contenido

PORTADA 1
TABLA DE CONTENIDO 2
MEMO PRESENTACIÓN A.I.G. 3
ACTA DE CONOCIMIENTO 4
PLAN DE TRABAJO 5
Modificación del equipo auditor 7
INFORME DE AUDITORÍA 8
OBJETIVO GENERAL 8
OBJETIVO ESPECÍFICO 8
ALCANCE 8
LIMITACIONES AL ALCANCE 9
HALLAZGOS 9
1°. CONTRATOS VIGENTES A NOVIEMBRE 2014 9
2°. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 11
3°. CONTROLES ADMINISTRATIVOS 12
4°. CONTROLES FINANCIEROS 16
5°. PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS 19
6°. OTRAS CONTRATACIONES 20
CONCLUSIONES 21
RECOMENDACIONES 22
EN SÍNTESIS: 23
REUNIÓN DE CLAUSURA DE AUDITORÍA 23
INFORME EJECUTIVO 25

TABLAS DENTRO DEL INFORME

Tabla 1 - Servicios tercerizados nov-14 U.E. 050 C. A. Pando 9
Tabla 2 Ejecución presupuestal 2014 servicios tercerizados U.E. 050 C.A. Pando 10
Tabla 3 - Facturación de conserjería observada por T.C.R. - U.E. 050 C.A. Pando 10
Tabla 4 - Facturación de limpieza observada por T.C.R. - U.E. 050 C.A. Pando 11
Tabla 5 - Supervisores de servicios tercerizados - U.E. 050 C. A. Pando 13
Tabla 6 - Resumen Informe Lic. Enf. Oscar Martínez - R.A.P. Canelones Este - Gira A.I.G. día 12-jun-15 15
Tabla 7 - Diferencias entre recibos de sueldos y Nómina B.P.S. - U.E. 050 C.A. Pando 17
Tabla 8 - Inconsistencias en Planilla Control de Trabajo del M.T.S.S. - U.E. 050 C.A. Pando 18
Tabla 9 - Resultados de encuesta a Jefes de Servicio - U.E. 050 C.A. Pando 19

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

ACTA DE CONOCIMIENTO **U.E. 050 HOSPITAL DE PANDO** Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PR AIG 001/01 pág. 1 de 1 13/05/2015 21:18

El día quince de mayo de dos mil quince, los funcionarios auditores Carlos Butiérrez y Sonia Molina se presentan en la Dirección del Hospital de Pando, comunicando a las autoridades de la Unidad Ejecutora que se realizará una auditoría referida al proceso de contratación y situación actual de cumplimiento de las empresas tercerizadas que prestan servicios en las U.E. de A.S.S.E.----------

En el mismo acto, se entrega el memo de presentación de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.(A.I.G.).----------

Se emite este documento en dos vías, para firma de los receptores del equipo auditor designado, quedando una de las vías en poder de la Unidad Ejecutora, como constancia de la notificación a la Unidad Ejecutora a auditar.----------

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Cra. Nadia Campos
Gerente Financiero
U.E. 050 - Pando

Lic. Claudia Trucel.
Adjunta de Dirección
Hospital de Pando
A.S.S.E. - U.E. 050

DRA. MARCELA TORNARIA
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
HOSPITAL DE PANDO ASSE

Dra. Adriana Machado
Subdirectora - Hospital de Pando
ASSE - UE 050

Dra. Ana Noble
Hospital de Pando
ASSE - UE 050

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0 PLAN DE AUDITORÍA U.E. 050 HOSPITAL DE PANDO Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3825/2014 de 28 de julio de 2014.	PL AIG 001/01 pág. 1 de 2 24/05/2015 8:38

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Controlar asistencia y permanencia de personal de servicios tercerizados.
2. Examinar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 050 Hospital de Pando, bajo el régimen de la Ley 18.251 de 06 de enero de 2008.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 de 24 de abril de 2013 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
5. Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de cuestionarios al Equipo de Gestión y Mandos medios en la U.E.
6. Control actual de asistencia y permanencia del personal tercerizado.

ALCANCE

Se considerará a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).

Comprende, entre otros servicios: limpieza, alimentación, vigilancia, conserjería, lavadero, camillero.

No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

PERÍODO

El análisis corresponde a la siguiente etapa:
01 de noviembre de 2014 a 30 de noviembre de 2014.

EQUIPO AUDITOR

Carlos Butiérrez
Sonia Molina
Gonzalo Oxandabarat

TIEMPO ESTIMADO DE TRABAJO DE CAMPO

7 días hábiles, desde el 15 de mayo de 2015 al 26 de junio de 2015.
El período se calcula a razón de un día semanal, puesto que estas actuaciones se intercalarán a otras dos auditorías simultáneas.

T/A. SILVIA REGGI
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

129

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **INFORME DE AUDITORÍA** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 050 CENTRO AUXILIAR DE PANDO	IN AIG 001/02 pág. 8 de 28 26/06/2015 16:08

Montevideo, 26 de junio de 2015.

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría administrativa de servicios tercerizados de **Unidad Ejecutora 050 - Centro Auxiliar de Pando** (en adelante, U.E. y hospital), elevamos a su consideración el informe respectivo, según las pautas de la Dirección de la Auditoría Interna y de Gestión (en adelante A.I.G.).

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría sobre el proceso de contrataciones y situación actual de cumplimiento de las empresas tercerizadas que están prestando servicios en las Unidades Ejecutoras de la Administración de Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.)

OBJETIVO ESPECÍFICO

Auditar la gestión del Hospital de Pando, con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados:

1°. Examinar procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en las U.E. bajo el régimen de la Ley N° 18.251 de 06 de enero de 2008 (responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).

2°. Contrastar los controles del hospital, con los establecidos en Ley N° 18.251.

3°. Verificar cumplimiento de los controles de la Ley N° 18.251 según competencias prescritas para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa en Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 1482/13 de 24 de abril de 2013.

4°. Evaluar encuesta formulada a los jefes de servicio, a efectos de obtener la percepción de los usuarios respecto al desempeño de los servicios tercerizados del Hospital Pando.

5°. Constatar asistencia y permanencia actual de los trabajadores en sus turnos y lugares de trabajo.

ALCANCE

1°. La auditoría abarca el período 01 de noviembre de 2014 – 30 de noviembre de 2014.

2°. A efectos de la composición del contexto general, circunstancialmente se alude al ejercicio 2014 y situación actual (01 de enero de 2015 a 25 de junio de 2015).

LIMITACIONES AL ALCANCE

1°. No se auditan otras modalidades de tercerización aplicadas en el hospital de Pando (servicios prestados de manera ocasional, o a demanda).
Las contrataciones de ambulancias y taxis se mencionan en las encuestas a los jefes de servicios y en las recomendaciones finales, debido a que dichos servicios se habían considerado antes de la emisión del Plan de Auditoría (pág. 6 y 7).

2°. Debido al régimen de concurrencia semanal a la U.E., los plazos fijados para finalización de las actuaciones y el método de cómputo aplicado en el C.A. de Pando, no se realizó reejecución del cómputo de registros de asistencia del personal tercerizado.

HALLAZGOS

Las conclusiones y recomendaciones de cada subtítulo se agruparán al final del informe, en respectivos capítulos.

1°. CONTRATOS VIGENTES A NOVIEMBRE 2014

a) Los servicios de limpieza y conserjería se ejecutan por compra directa común:

CONTRATO	SERVICIO	EMPRESA	EMPLEADOS nov-14	HORAS FACT. nov-14	FACTURAS nov-14
41/2013	Limpieza	Jorge Rebollo	24	3.640:00	$ 660.702
56/2014	Conserjería	Selkesur S.A.	42	6.033:00	$ 1.530.934
			66	**9.673:00**	**$ 2.191.636**

Tabla 1 - Servicios tercerizados nov-14 U.E. 050 C. A. Pando

- Estos contratos señalan que tendrán vigencia por 120 días o hasta la intervención de sus respectivas licitaciones en trámite, cuyos originales no se tuvo a la vista, obteniéndose la información a través de Agencia de Compras y Contrataciones del Estado (A.C.C.E.)
- L.P. 1/2013 (limpieza), abierta el 20-feb-13, fue adjudicada el 15-may-15 a empresa Suárez Hilton (La Proa), por 3.600 horas y $ 722.510,35 mensuales, ratificando la resolución de dic-13.
  - Informa la Directora Administrativa que empresa Rebollo impugnó la resolución de adjudicación de A.S.S.E. de 18-12-13 y el expediente 29/068/1/390/2013/0/0 siguió trámite hasta may-15.
  - Empresa Rebollo presenta nuevo recurso, sin argumentación, expresando que los formulará en el futuro. El expediente se encuentra en A.S.S.E.
  - Empresa Rebollo había sido contratada mediante licitación en 2008-2009 y 2011-2012:
    L.A. 1/2008 = 01-sep-2008 a 31-ago-2009
    L.P. 21/2010= 01-abr-2011 a 31-mar-2012
- L.P. 1/2014 (conserjería), abierta el 16-jun-14 quedó sin efecto por Resolución Interna N° 43/2014 de 21-nov-14, al amparo de:
  - un informe de Gerencia Administrativa de A.S.S.E. (cuyo contenido se ignora).
  - las pautas de contratación actualizadas el 22-oct-14 (Resoluciones del Directorio de A.S.S.E. N° 3876/2011 y N° Res.4560/2014).
- L.P. 1/2015 (conserjería), fue abierta el 11-feb-15, según publicación de A.C.C.E.

130

- Informa la Directora Administrativa que el 18-02-15 el cuerpo documental pasó Comisión Asesora de Adjudicaciones, la cual se expidió el 26-may-15, se emitió Resolución de Dirección el 04-jun-15 y en la misma fecha pasó a Contaduría para emitir la afectación.

b) Ejecución presupuestal ejercicio 2014:

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA	OBLIGADO 2014
Limpieza	Jorge Rebollo	41/2013	01-05-13 a 31-05-15	$ 7.738.125
Conserjería	Selkesur S.A.	56/2014	04-08-13 a 25-06-15	$ 19.214.958
			TOTAL OBLIGADO 01-01-14 a 31-12-14	**$ 26.953.083**

Tabla 2 Ejecución presupuestal 2014 servicios tercerizados U.E. 050 C.A. Pando

- Fuente de datos de ejecución presupuestal 2014= Dirección de Recursos Económicos Financieros de A.S.S.E. (RR.EE.FF.)
- Ejecución presupuestal total de U.E. 050 financiaciones 11 y 12: $ 100.645.494
- El día 01-jun-15 empresa Jorge Rebollo fue sustituida por Suárez Hilton (La Proa), a quien le fue adjudicada la L.P. 1/2013 el día 15-may-15.
- La fecha de finalización del actual contrato de conserjería es indeterminada, hasta la adjudicación de la L.P. 1/2015.

c) Facturación del servicio de conserjería según documentos suministrados por la U.E.:

N° Afect.	Importe	Aud. Delegada T.C.R.
000023	$ 7.689.011	sin observaciones
000099	$ 504.630	art. 33, 13 y 15 T.O.C.A.F.
000099	$ 701.860	art. 33 y 43 T.O.C.A.F.
000099	$ 3.792.538	art. 33 T.O.C.A.F.
000045	$ 6.468.744	art. 33 T.O.C.A.F.

Listado de obligaciones U.E. 050 **$ 19.156.783**

Dirección RR.EE.FF. A.S.S.E. **$ 19.214.958**

Diferencia no identificada **$ -58.175**

Tabla 3 - Facturación de conserjería observada por T.C.R. - U.E. 050 C.A. Pando

- Total de obligaciones observadas: $ 11.467.772 (60% del total ejecutado).
- Los artículos del T.O.C.A.F. aludidos por Auditoría Delegada del Tribunal de Cuentas de la República (T.C.R.) en A.S.S.E. además del incumplimiento al procedimiento de compra directa, refieren a gastos ejecutados sin disponibilidad de crédito, fuera del ejercicio económico y mediante fraccionamiento sin argumentación fundada de la causa.
- Revisada en S.I.I.F., la diferencia surgida fue aclarada por la Subdirectora Técnica de A.I.G. con la inclusión de la afectación 21.

d) Facturación del servicio de limpieza según documentos suministrados por la U.E.:

Nº Afect.	Importe	Aud. Delegada T.C.R.
000118	$ 1.751.124	art. 33, 13 y 43 T.O.C.A.F.
000080	$ 2.506.144	art. 33 T.O.C.A.F.
000080	$ 3.252.815	art. 33 y 43 T.O.C.A.F.

Listado de obligaciones U.E. 050 **$ 7.510.083**

Dirección RR.EE.FF. A.S.S.E. **$ 7.738.125**

Diferencia no identificada **$ -228.042**

Tabla 4 - Facturación de limpieza observada por T.C.R. - U.E. 050 C.A. Pando

- Total de obligaciones observadas: $ 7.510.083 (100% del total ejecutado).
- Auditoría Delegada de T.C.R. en A.S.S.E. observa el procedimiento de compra directa, gastos ordenados sin disponibilidad de crédito y fraccionamiento de los mismos sin argumentación fundada de la causa.
- Revisada en S.I.I.F., la diferencia surgida fue aclarada por la Subdirectora Técnica de A.I.G. con la inclusión de las afectaciones 16, 103, 116, 154, 214, 229, 248, y 262.

Conclusiones:

- $ 26.953.083 (70% del total obligado para servicios de limpieza y conserjería) se contrató por compra directa durante 2014, con respectivas licitaciones malogradas.
- La Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. observó incumplimiento de artículos 33, 13, 15 y 43 del T.O.C.A.F. para las contrataciones de limpieza y conserjería.
- El servicio de limpieza se ejecutó íntegramente por compra directa desde 01 de mayo de 2013 a 31 de mayo de 2015, a cargo de la empresa que refutó la adjudicación revalidada a Hilton Suárez el 15-may-15.
- El servicio de conserjería se contrata en forma directa desde 04-ago-13. La apertura de la licitación 2015 se produjo el 11-feb-15 y permanecía en la U.E. el 04-jun-15.

Recomendaciones:

- Determinar las causas de los errores en las licitaciones. Si el origen del problema se halla en el Centro, planear una estrategia de corrección, solicitando asesoría en el nivel central de A.S.S.E. y favoreciendo intercambios de conocimientos con otras Unidades Ejecutoras.
- En futuras contrataciones, dar cumplimiento a la totalidad de las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

2º. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

La contratación no las prevé para ninguno de los servicios auditados.

Conclusiones:

La U.E. carece de soporte frente a incumplimientos laborales de los proveedores.

Recomendaciones:

- Acelerar las licitaciones en trámite, cuando los tiempos de las gestiones dependan de la U.E.

131

- Incluir en las cláusulas de las licitaciones futuras los numerales 11 y 17 del Anexo de la Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 4560/14 de 22-oct-14 para obtener fondos de respaldo frente a incumplimientos de las empresas.

3°. CONTROLES ADMINISTRATIVOS

a) Ambiente de control

Los controles administrativos están centralizados en la Directora Administrativa, según surge del testimonio de la misma, de la Gerente Financiera y de la jefa de Unidad de RR.HH.

- Unidad de Licitaciones y Compras realiza control de las facturas, previo al pase de las mismas a Unidad de Contaduría.
- Los controles de desempeño del servicio de conserjería son realizados aleatoriamente por la Directora Administrativa.
- Los controles de desempeño del servicio de limpieza están a cargo del Departamento de Enfermería.
- En el C.A. Pando hay video cámaras de vigilancia que complementan a la supervisión.
- La jefa de Unidad de Recursos Humanos (RR.HH.) declara que no realiza ningún control de los servicios tercerizados: registra al personal en reloj control según datos aportados por cada empresa y emite registros de asistencia mensuales orientándolos hacia Dirección Administrativa, Contaduría y a cada empresa contratada.
- Unidad de RR.HH. informa que no posee copia de los contratos de servicios tercerizados, ni mantiene documentos o legajos de los trabajadores de dichas empresas.
- El contrato de conserjería establece la documentación que la empresa debe presentar ante la U.E.
- El día 22-may-15 Salkesur S.A. presentó a la auditoría 21 carnés de salud y/o constancias de trámite de los mismos, faltando 20 del equipo de trabajo de nov-14.

b) Registro de asistencia

- En el C.A. de Pando es biométrico por huella digital. El sistema utilizado es FSAcceso de empresa Fusionar, instalado mediante contrato en jun-2014, realizando curso de operación del programa en ago-2014.
- En 16 servicios dependientes de la R.A.P., los trabajadores tercerizados de Pando registran asistencia manuscrita.
- 22 conserjes y 14 auxiliares de servicio están afectados a servicios externos al C.A. Pando, representando 52% y 58% del total de las respectivas empresas, en nov-14.
- El C.A. Pando establece el máximo de horas adjudicadas a cada servicio de la R.A.P. siendo el mínimo cupo para policlínica de Ventura (120:00 horas) y el máximo para policlínica Salinas (450:00 horas).
- Los reportes de asistencia de estos servicios externos durante el mes de nov-14 que el equipo auditor tuvo a la vista, se exponen de diversas formas:
- Número total de horas mensuales, por trabajador, sin detalle diario: policlínicas Toledo, Mano con Mano, Talar, Salinas, Empalme Olmos, Cassarino y Ventura.
- Horas diarias, por trabajador, con una única caligrafía: policlínica Suárez.
- Horas diarias, por trabajador: policlínicas La Loma y Aeroparque.

- En los reportes de la R.A.P. no surgen tiempos de descansos diarios intermedios, lo cual no es factible ya que los servicios semanales están acotados.
- Los contratos de limpieza y conserjería indican que los períodos de descansos intermedios diarios serán de cargo de la empresa adjudicataria.
- 33% del personal de conserjería que registra asistencia en reloj control, exhibe descansos diarios.
- El servicio de limpieza no registra descansos intermedios, aunque el programa de reloj computa 00:30 minutos diarios por cada operario.
- La Directora Administrativa aclara que el registro es controlado por Unidad de RR.HH. y los descansos se usufructúan sólo si hay relevo para cubrir el puesto de trabajo del operario que descansa.
- La Directora Administrativa informa que los supervisores no registran asistencia. El rol de los supervisores de las empresas no se menciona en el contrato de limpieza y el de conserjería establece: <<la empresa dispondrá de los mecanismos de supervisión que considere..."

c) Cómputo de horas trabajadas

Es realizado la Directora Administrativa, exportando los registros a una hoja de cálculo donde se realizan los siguientes procedimientos:

- Se analizan y adicionan las horas informadas por los distintos servicios de la R.A.P.
- Se computa el número de días trabajados
- Se computan total de horas trabajadas
- Se discriminan horas nocturnas
- Se discriminan horas extra
- No se computan registros incompletos (falta de entrada o salida)
- Se descuentan los períodos de descanso del total de horas contabilizadas por el servicio de conserjería.
- En virtud del nivel de detalle del procedimiento documentado por la U.E. para el servicio de conserjería, el equipo auditor validó el cómputo de la Dirección Administrativa.
- Sin embargo, del equipo de limpieza, no se hallaron las horas trabajadas por 11 operarios: Viviana Belatti, Adriana Cabrera, Francisco Da Silva, Claudia Focarile, Natalia García, María Yoana López, Mathías Martínez, Gladys Muñoz, Soledad Quintana, Vanessa Suárez y María Vicente.

  La Directora Administrativa declaró que las horas de este personal, asignado a dependencias de la R.A.P. totalizaron 1.131:00 horas.
- Por falta de registros de asistencia, las horas de supervisión no son auditables.

  Según la Directora Administrativa, los supervisores son:

EMPRESA	Supervisor	Horario	Observaciones
Jorge Rebollo	Carmen Baraybar		
Selkesur S.A.	Nilson Camargo	6 a 14	
	Rosibel Dos Santos	14 a 22	
	Eduardo Gómez	22 a 06	
	Sebastián Pose	aleatorio	
	Eduardo Gómez		R.A.P.
	Nilson Camargo		Pol. La Loma
	Rosibel Dos Santos		Pol. La Loma

Tabla 5 - Supervisores de servicios tercerizados - U.E. 050 C. A. Pando

262

132

d) Horas trabajadas y horas facturadas

La facturación de las empresas refleja las horas calculadas por la Dirección Administrativa.

- No se exige registro de asistencia y permanencia del personal supervisor y las horas trabajadas por éstos no se incluyen en la facturación, según identificación de los mismos suministrada por la Directora Administrativa.
- De acuerdo con los documentos que se tuvo a la vista, se controla el registro y usufructo de los períodos de descansos diarios de los conserjes y dichas fracciones no se incluyen en la facturación:
  - Salkesur S.A.: 151:30 horas = $ 38.445 IVA incluido.
  - No fue posible similar verificación de la empresa de limpieza por insuficiencia de comprobantes y faltantes de resúmenes como los hallados en el área de conserjería.
- En nov-14 se facturaron más 40:00 horas mensuales que las indicadas en el contrato con la empresa de conserjería.
- La auditoría validó 1.131:00 del servicio de limpieza según declaración de la Directora Administrativa que realizó re-cálculo de tiempos de 11 trabajadores asignados a la R.A.P.
- Después del ajuste mencionado, quedaron 348:00 horas que no pudieron ser validadas para igualar las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014.

e) Control de permanencia

- Declara la Directora Administrativa que realiza recorridas sorpresivas dentro del ámbito hospitalario.
- Los auditores realizaron inspección en 5 servicios de la R.A.P. Canelones Este, el día 12-jun-15 entre las 09:00 y 15:00 horas:
  - No se hallaron trabajadores del servicio de conserjería, debido a que están afectados a otros turnos.
  - El personal del servicio de limpieza se halla con incertidumbre por la baja de empresa Rebollo y el alta de Suárez Hilton (La Proa), la cual no envió uniformes, distintivos ni materiales.
  - Policlínicas de Cuchilla Alta, San Luis, Estación Floresta y Parque del Plata Norte, tienen asignadas 4 horas semanales que resultan insuficientes, según el Lic. Enf. Oscar Martínez, acompañante durante la gira, designado por la Coordinadora regional de la R.A.P. Lic. Enf. Claudia López.
  - A Policlínica Parque del Plata Sur le asignaron 6 horas semanales de limpieza, también insuficientes, a juicio del Lic. Martínez.
- A solicitud de la auditoría, el mismo profesional envió informe de 9 servicios situados en la R.A.P. Canelones Este, del cual se destaca:

	Atención al público		Cobertura semanal			
Servicio R.A.P.	Días	Horario	Conserj	Limp	Alarma	Local
La Floresta	lunes a viernes (?)	matutino				comodato I.M.C.
Costa Azul	3 días	2 hs. por día				Com.Fomento Costa Azul
San Luis		07:00 a 14:00		4 hs.		
Cuchilla Alta				4 hs.		
Jaureguiberry	1 día	3 a 4 hs.				Com.Fomento Jaureguiberry
Estación Floresta	lunes a jueves			4 hs.		
Parque del Plata Norte	lunes a viernes	matutino y vespertino		4 hs.		Comodato I.M.C.
Emergencia Pque. Plata Sur	lunes a lunes	24 hs.	84 hs.	148 hs.		
Policlínica Pque. Plata Sur						en final de obras

Tabla 6 - Resumen Informe Lic. Enf. Oscar Martínez - R.A.P. Canelones Este - Gira A.I.G. día 12-jun-15

- Personal del servicio de limpieza entrevistado durante la gira:
- Policlínica San Luis: Cristina Vicente
- Policlínica Cuchilla Alta: Mariela Borcha
- Pol. Estación Floresta: Soledad Quinteros
- El Lic. Martínez opina que el servicio de limpieza debería reforzarse:
- Estación Floresta y San Luis: 4 horas diarias.
- Cuchilla Alta y Parque del Plata Norte: 3 horas diarias.
- Emergencia de Pque. del Plata Sur: 24 horas diarias
- Policlínica de Pque. del Plata Sur: 8 horas diarias.
- El Lic. Martínez informa que empresa Hilton Suárez no se ha comunicado adecuadamente con el personal del cesante Jorge Rebollo y no ha suministrado uniformes completos, ni materiales para la limpieza.

f) Control de facturación

- Las empresas entregan la factura Dirección Administración, quien controla correspondencia con horas trabajadas según cálculos de la U.E. y adjunta total de horas trabajadas en el Centro Auxiliar, en policlínicas y respectivos montos.
- La factura pasa a Unidad de Licitaciones y Compras para comparación entre horas facturadas y horas contratadas y se emite orden de compra.
- La factura y la orden de compra se derivan hacia Unidad de Contaduría, para continuación del trámite.

Conclusiones:

- Dirección Administrativa centraliza la operativa del control aplicado a los servicios tercerizados, debido a escasez de personal.
- El procesamiento de los registros de horas trabajadas, demanda labor manual intensiva.
- El equipo auditor no halló los registros de 11 operarios de limpieza, todos asignados a los servicios externos de la R.A.P. Canelones Este.
- Unidad de Recursos Humanos desconoce los términos contractuales de las empresas, no controla la asistencia de las mismas y no solicita documentación de los trabajadores para

conservarla en custodia.

- 52% del personal de conserjería y 58% del personal de limpieza está asignado a 16 servicios de la R.A.P. carentes de dispositivos electrónicos para control de asistencia, con regímenes horarios fragmentados, comunicados mensualmente al C.A. Pando.
- No hay control de asistencia y permanencia de los supervisores de las empresas, pero este personal no se considera en el total de horas trabajadas y facturadas.
- 33% del personal tercerizado registra descansos diarios, descontándose mediante cálculo en la facturación mensual a la totalidad de la plantilla.
- En cambio, no se obtuvo suficiente evidencia para realizar igual afirmación con respecto al servicio de limpieza.

Recomendaciones:

- Simplificar las tareas mediante intercambio de datos entre Dirección Administrativa y Gerencia Financiera, evitando las verificaciones duplicadas.
- Validar el cómputo de horas mensuales de la U.E. mediante la firma de conformidad de las empresas, en recaudo a eventuales reclamaciones de las mismas.
- Crear legajos personales de los trabajadores tercerizados para mantener historial de los mismos en el Centro y controlar cumplimiento de obligaciones (documentos de identificación personal, carné de salud, certificados, cursos de capacitación, sanciones), al amparo de lo dispuesto por el numeral 11 del Anexo de Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 4560/11 de 22-oct-14.
- Alcanzar 100% de registro de tiempos de descanso diario intermedio, a efectos de eliminar la posibilidad de reclamaciones laborales por esta causa.
- Establecer tiempo de permanencia y registro de asistencia al personal supervisor, controlando cumplimiento, aunque estas horas no se contemplen en la facturación mensual, de acuerdo con numeral 8 del Anexo de Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 3876/11 de 25-nov-11.
- Revisar cálculos y reunir comprobantes del servicio de limpieza de nov-14, a efectos de conciliar horas trabajadas y horas facturadas en dicho mes.

4º. CONTROLES FINANCIEROS

a) Organización interna

- La insuficiencia de personal centraliza en la Gerente Financiera los controles operativos dispuestos por la Ley Nº 18.251 de 06-ene-08, sobre la base de reportes de reloj control y de los reportes manuscritos recibidos de las policlínicas de la R.A.P.
- Es habitual el ingreso de las facturas al S.I.I.F. cediéndolas a la U.E. 050 cuando están pendientes los controles dispuestos por la ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial.

b) Procedimientos

- Las facturas ingresan a Unidad de Contaduría provenientes de Unidad de Licitaciones y Compras, adjuntando correspondientes órdenes de compras y cálculos de horas trabajadas, procesados por la Dirección Administrativa.
- Se controlan formalidades de la factura (vencimiento del pie de imprenta, precio vigente y concordancia de horas con número de horas trabajadas aprobadas por la Administración),

registrándose las facturas en el S.I.I.F. con cesión de derechos al hospital de Pando, si aún no se han completado los controles dispuestos por la Ley 18.251

- Al 12-jun-15 y finiquitado el contrato con empresa Jorge Rebollo, la Gerente Financiera declara que han sido cedidas las facturas de marzo y abril de 2015.
  Aún no se ha controlado la documentación de mar-15 recibida el 22-may-15.
  Aún no se ha recibido la documentación para control de la factura de abr-15.
  Aún no se ha recibido la factura del mes de may-15.
- La Gerente Financiera suministró a la auditoría el libro de cálculo utilizado para control mensual de los documentos de las empresas tercerizadas (ejemplar serv. limpieza nov-14).
  Dicha planilla electrónica contempla las verificaciones previstas en la Ley 18.251:
- Salario según recibo y según nómina B.P.S.
- Planilla de control de trabajo (incompleta en nov-14)
- Horas del recibo de sueldo con horas de los reportes de la U.E. y R.A.P:
- Aclaraciones: observaciones para cada trabajador
- Por otra parte, la Gerente Financiera informa que controla:
- Vigencia de certificados de B.P.S. y D.G.I.
- Se suman las horas trabajadas y se comparan con las horas de cada recibo de sueldo.
- Se controla nocturnidad si corresponde.
- Se verifica que los recibos de sueldos estén firmados por cada trabajador.
- Se coteja recibos de sueldos con nómina de B.P.S.
- Se comprueba que total de nómina coincida con monto gravado en recibo de B.P.S.
- Se verifica que los recibos de B.P.S. y B.S.E. exhiban intervención de pago.

c) Cumplimiento ante organismos de la Seguridad Social

- Diferencias entre recibos de sueldos y Nómina B.P.S.:

Empresa	Empleado	C.I.	Recibo Sueldo	Nómina B.P.S.	Diferencia
Selkesur S.A.	MAURENTE Juan	3718697-6	$ 17.121	$ 14.826	$ 2.295
Selkesur S.A.	RODRÍGUEZ Mario	2672058-5	$ 16.843	$ 15.501	$ 1.342
Selkesur S.A.	VIANA Myriam	4167871-3	$ 14.825	$ 17.492	$ -2.667

Tabla 7 - Diferencias entre recibos de sueldos y Nómina B.P.S. - U.E. 050 C.A. Pando

Se solicitó aclaración a la Gerente Financiera y ésta, a su vez, la solicitó a la empresa, especificando para cada caso:

- Maurente Juan: según reloj control no corresponde nocturnidad de $ 2.295 (que tampoco se suma en el total del recibo) pero la suma de cada concepto totaliza $ 17.121
- Rodríguez Mario: $ 1.342 corresponde a salario vacacional y licencia que no surgen en la nómina.
- Viana Myriam: $ 2.667 de nocturnidad no se discriminó pero se pagó.

- Faltante de recibo de sueldo

No se halló el de Goncalvez Rocío, con 194:00 horas trabajadas según reloj control y $ 18.975 según nómina de B.P.S.

- Omisiones ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (M.T.S.S.)

Empresa	Empleado	C.I.	Planilla control de trabajo M.T.S.S.
Jorge Rebollo	LÓPEZ María Yoana	4727688-2	no surge
Selkesur S.A.	MATEOS Walberto	5137548-4	grupo 19/802 vigilancia ($ 15.436)
	SERPA Rodolfo	1935226-6	grupo 19/802 vigilancia ($ 15.436)
	STEFANAZZI Daniel	1918048-9	no surge (ingreso 26-oct-14)

Tabla 8 - Inconsistencias en Planilla Control de Trabajo del M.T.S.S. - U.E. 050 C.A. Pando

- De empresa Jorge Rebollo el equipo auditor recibió dos planillas de control de trabajo del M.T.S.S., siendo imprecisa la última emitida. A efectos del análisis de auditoría se utilizó la señalada por la Gerente Financiera como versión "renovada", en la cual 7 operarios no estaban registrados.
- El día 12-jun-15 la Gerente Financiera suministró la planilla de control de trabajo del mes de nov-14, resaltando los nombres del personal afectado al hospital de Pando.
- Revisada la lista se halló todo el personal, salvo María Yoana López, cuya cédula de identidad el M.T.S.S. identifica con María Yoana Pérez.
- Los auxiliares de servicio de la Planilla de Control de Trabajo figuran como auxiliares en salud.
- Dado el cierre de vinculación con empresa Jorge Rebollo, se preguntó a la Gerente Financiera el estado de situación de la firma con los organismos gubernamentales de control:
- Vencimiento certificado B.P.S.: 31-oct-15
- Vencimiento certificado D.G.I.: 31-may-15 (vigencia anual)
- Último recibo de pago B.S.E.: 25-mar-15
- Planilla de trabajo M.T.S.S.: 2015
- Mateos Walberto y Serpa Rodolfo fueron regularizados el 01-ene-15 y 12-ene-15, respectivamente: grupo 19/200 - $ 13.659 mensuales.
  Se solicitó planilla original, puesto que ambos registros exhibían aparentes enmiendas.
- Preguntada al respecto, la Gerente Financiera informa: <<En la copia impresa no noté las enmiendas...pero cuando ustedes me alertaron y lo miro en la pantalla, visualizo manchas. Se solicitó original a la empresa y consultada me dice que me marcó con flúo las personas por las cuales le había reclamado que es lo que se ve como enmendado>>.

Conclusiones:

- Gerencia Financiera y Dirección Administrativa realizan en paralelo, cálculos idénticos de horas trabajadas, sin intercambios de información, agudizando los obstáculos originados por la insuficiencia de personal en el C.A. de Pando.
- Las inconsistencias de información entre los comprobantes de las empresas y los distintos organismos de control de la seguridad social, surgen en diferentes meses en las planillas de verificación de la Gerencia Financiera, así como en las comunicaciones de dicha gerencia, solicitando aclaración a las empresas.
- La metodología de cesión de las facturas a la U.E. también ha sido implantada en salvaguardia a la verificación del efectivo cumplimiento de obligaciones de los proveedores.
- El cambio de beneficiario de las facturas de las empresas, indirectamente actúa como

fondos de garantía frente a eventuales incumplimientos de las empresas.
El procedimiento es pertinente frente al cambio de proveedor del servicio de limpieza, que sitúa a la U.E. en etapa crítica con respecto a las obligaciones laborales de la empresa cesante.

Recomendaciones:

- Evitar la duplicación de tareas, ajustando la coordinación entre Dirección Administrativa y Gerencia Financiera en los controles aplicados a los servicios tercerizados.
- Corroborar ajuste de diferencias entre recibos de sueldos y declaración en nómina de B.P.S. de Juan Maurente, Mario Rodríguez y Myriam Viana.
- Solicitar la regularización de María Yoana Pérez en la planilla de control de trabajo del M.T.S.S. de empresa Rebollo.
- Solicitar la inclusión de Daniel Stefanazzi en la planilla del M.T.S.S. de Selkesur S.A.
- Aplicar lo dispuesto en el numeral 11 del Anexo de Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 4560/14 de 22-oct-14 con respecto al cese de empresa Jorge Rebollo, solicitando directivas al nivel central de A.S.S.E. frente a eventuales incumplimientos laborales del subcontratista.

5º. PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS

a) 10 jefes de servicio calificaron "bueno" a "variable" el desempeño de las empresas del Hospital de Pando.
Los formularios del cuestionario incluyeron servicios de traslados comunes y especializados, debido a que estos servicios estuvieron comprendidos en el alcance preliminar de la auditoría.

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA	TOTAL
Limpieza		4	3	3			10
Conserjería	1	3	2	3		1	10
Trasl.comunes	3	1		3		3	10
Trasl.especializ.		2	1	2	1	4	10
TOTAL	4	8	5	11	1	4	

Tabla 9 - Resultados de encuesta a Jefes de Servicio - U.E. 050 C.A. Pando

b) Los encuestados que expresaron comentarios dijeron:

- El servicio de conserjería es destacable por el número y el desempeño, aunque hay excepciones en el trabajo individual.
- Se sugiere capacitación de los operarios y uso de protocolos escritos para las tareas.
- Se aconseja definir objetivos del servicio de limpieza y medición de eficacia mediante indicadores.
- Se desaprueba el trabajo de algunos conserjes, por fallas en la comunicación con el público.
- El servicio de traslados comunes es ineficiente porque no hay móviles de la U.E. para regular la demanda y acortar los tiempos de respuesta.

c) De las encuestas surge que no se acostumbran las reclamaciones escritas pero sí se formulan observaciones verbales, las cuales han sido atendidas de inmediato

El testimonio confirma la declaración de la Directora Administrativa: <<En general hay fluida comunicación personal, telefónica o por mail para tener idea de la conformidad del servicio o sus inconvenientes para subsanarlos.>>

- La Directora Administrativa señala que no hay evaluación sistemática de cumplimiento por parte de las empresas, pero sí la practica aleatoriamente o la delega en Unidad de Licitaciones y Compras.
- Asimismo, la Directora Administrativa informa que no se han aplicado sanciones, salvo una reciente al servicio de traslados especializados, a la cual se descontará 10% de la facturación, por incumplimientos en los tiempos de respuesta a los llamados del C.A.

Conclusiones:

- En términos generales, los encuestados juzgan bueno el trabajo de las empresas, pero el gran número de calificaciones de servicio "variable", indicaría que la calidad de las prestaciones está supeditada a la individualidad de los operarios.
- Aunque no existe un método de evaluación continua de los servicios tercerizados, serían efectivas las reclamaciones verbales, que promoverían verificación y corrección inmediatas a las observaciones.

Recomendaciones:

Aplicar obligatoriamente la evaluación formal de los servicios tercerizados, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 14 del Anexo de la Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 4560/14 de 22-oct-14.

6°. OTRAS CONTRATACIONES

- $ 11.853.585 totalizaron las obligaciones del ejercicio 2014 por concepto de traslados.
  El C.A. Pando contrata a 3 empresas para:
- Traslados especializados – S.A.P.P. S.A.
- Traslados comunes - Rosas de León (RD)
- Vehículo con chofer - Giménez y Giménez (GG)
- La L.P. 2/2013 (traslados comunes y especializados) vigente desde 08-ago-2013, quedó sin efecto en 2015 porque la U.E. no envió el expediente dentro de los plazos para la prórroga respectiva.
- L.A. 01/2013 aplica a la contratación de vehículo con chofer.
- El 23-abr-15 Empresa S.A.P.P. S.A. fue sancionada con descuento de 10% de la próxima facturación a abonar, debido a incumplimiento en los tiempos de respuesta a la convocatoria del C.A.

Conclusiones:

- El equipo auditor no analizó la ejecución de estos contratos, que estuvieron contemplados en la etapa preliminar en virtud de los montos obligados por estos objetos del gasto.
  La información resumida expuesta en el punto 6° de este informe, fue proporcionada por la Gerente Financiera, ya que el equipo auditor no tuvo acceso a los expedientes originales.
- El equipo auditor atendió a inquietudes de Dirección Administrativa con respecto a la gestión de los traslados contratados, manteniendo entrevista con la Licenciada Enfermera Jefa y formulando algunas recomendaciones básicas, que se exponen en el siguiente subtítulo.

Recomendaciones:

- Control sistemático de los vehículos que las empresas utilizan para cumplir los traslados del Hospital Pando (higiene y equipamiento).
- Identificación del personal asignado al vehículo de traslado (contra lista previa enviada por las empresas).

Se destaca que estas sugerencias comenzaron a aplicarse en el transcurso de la auditoría.

CONCLUSIONES

1°. $ 26.667.000 (99% del total obligado para servicios de limpieza y conserjería) se contrató por compra directa durante 2014, con respectivas licitaciones malogradas.

2°. La Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. observó incumplimiento de artículos 33, 13, 15 y 43 del T.O.C.A.F. para las contrataciones de limpieza y conserjería.

3°. El servicio de limpieza se ejecutó íntegramente por compra directa desde 01 de mayo de 2013 a 31 de mayo de 2015, a cargo de la empresa que refutó a Suárez Hilton, adjudicatario ratificado el 15-may-15.

4°. El servicio de conserjería se contrata en forma directa desde 04-ago-13. La apertura de la licitación 2015 se produjo el 11-feb-15 y permanecía en la U.E. el 04-jun-15.

5°. La U.E. carece de soporte frente a incumplimientos laborales de los proveedores, por carencia de depósitos de garantía de cumplimiento de contratos.

6°. Dirección Administrativa centraliza la operativa del control aplicado a los servicios tercerizados, debido a notoria escasez de personal.

- El procesamiento de los registros de horas trabajadas, demanda labor manual intensiva.
- El equipo auditor no halló los registros de 11 operarios de limpieza, todos asignados a los servicios externos de la R.A.P. Canelones Este.

7°. Unidad de Recursos Humanos desconoce los términos contractuales de las empresas, no controla la asistencia de las mismas y no solicita documentación de los trabajadores para conservarla en custodia.

8°. 52% del personal de conserjería y 58% del personal de limpieza está asignado a 16 servicios de la R.A.P. carentes de dispositivos electrónicos para control de asistencia, con regímenes horarios fragmentados, comunicados mensualmente al C.A. Pando.

9°. No hay control de asistencia y permanencia de los supervisores de las empresas, pero este personal no se considera en el total de horas trabajadas y facturadas.

10°. 33% del personal de conserjería registra descansos diarios, descontándose mediante cálculo en la facturación mensual a la totalidad de la plantilla.

11°. En cambio, no se obtuvo suficiente evidencia para realizar igual afirmación con respecto al servicio de limpieza.

12°. Las inconsistencias de información entre los comprobantes de las empresas y los distintos organismos de control de la seguridad social, surgen en distintos meses de las planillas de verificación de la Gerencia Financiera, así como en las comunicaciones de dicha gerencia, solicitando aclaración a las empresas.

13°. La metodología de cesión de las facturas a la U.E. también ha sido implantada en salvaguardia a la verificación del efectivo cumplimiento de obligaciones de los

proveedores.

- El cambio de beneficiario de las facturas de las empresas, indirectamente actúa como fondos de garantía frente a eventuales incumplimientos de las empresas.
  El procedimiento es pertinente frente al cambio de proveedor del servicio de limpieza, que sitúa a la U.E. en etapa crítica con respecto a las obligaciones laborales de la empresa cesante.

14°. En términos generales, los encuestados juzgan bueno el trabajo de las empresas, pero el gran número de calificaciones de servicio "variable", indicaría que la calidad de las prestaciones está supeditada a la individualidad de los operarios.

15°. Aunque no existe un método de evaluación continua de los servicios tercerizados, serían efectivas las reclamaciones verbales, que promoverían verificación y corrección inmediatas a las observaciones.

RECOMENDACIONES

1°. Determinar las causas de los errores en las licitaciones. Si el origen del problema se halla en el Centro, planear una estrategia de corrección, solicitando asesoría en el nivel central de A.S.S.E. y favoreciendo intercambios de conocimientos con otras Unidades Ejecutoras.

2°. En futuras contrataciones, dar cumplimiento a la totalidad de las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

3°. Acelerar las licitaciones en trámite, cuando los tiempos dependan de la U.E.

4°. Incluir en las cláusulas de las licitaciones futuras los numerales 11 y 17 del Anexo de la Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 4560/14 de 22-oct-14 para obtener fondos de respaldo frente a incumplimientos de las empresas.

5°. Simplificar las tareas mediante intercambio de datos entre Dirección Administrativa y Gerencia Financiera, evitando las verificaciones duplicadas.

6°. Validar el cómputo de horas mensuales de la U.E. mediante la firma de conformidad de las empresas, en recaudo a eventuales reclamaciones de las mismas.

7°. Crear legajos personales de los trabajadores tercerizados para mantener historial de los mismos en el Centro y controlar cumplimiento de obligaciones (documentos de identificación personal, carné de salud, certificados, cursos de capacitación, sanciones), al amparo de lo dispuesto por el numeral 11 del Anexo de Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 4560/11 de 22-oct-14.

8°. Alcanzar 100% de registro de tiempos de descanso diario intermedio, a efectos de eliminar la posibilidad de reclamaciones laborales por esta causa.

9°. Establecer tiempo de permanencia y registro de asistencia al personal supervisor, controlando cumplimiento, aunque estas horas no se contemplen en la facturación mensual, de acuerdo con numeral 8 del Anexo de Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 3876/11 de 25-nov-11.

10°. Aplicar obligatoriamente la evaluación formal de los servicios tercerizados, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 14 del Anexo de la Resolución del Directorio de A.S.S.E. N° 4560/14 de 22-oct-14.

11°. Revisar cálculos y reunir comprobantes del servicio de limpieza de nov-14, a efectos de conciliar horas trabajadas y horas facturadas en dicho mes.

12°. Realizar un consolidado mensual de horas trabajadas, facturadas y descontadas de la facturación (descansos) del servicio de limpieza, similar al libro de cálculo de noviembre 2014 suministrado a la auditoría, correspondiente al servicio de conserjería.

13°. La auditoría formuló verbalmente dos recomendaciones a Dirección Administrativa y a la Licenciada Enfermera Jefe, las cuales ya estarían poniéndose en práctica:

- Control sistemático de los vehículos que las empresas utilizan para cumplir los traslados del Hospital Pando (higiene y equipamiento).
- Identificación del personal asignado al vehículo de traslado (contra lista previa enviada por las empresas).

EN SÍNTESIS:

La U.E. 050 Centro Auxiliar de Pando tiene condicionado su alcance de control sobre los servicios tercerizados debido a:

- 70% de contratación directa observada por T.C.R. y sucesivas licitaciones malogradas;
- falta de depósitos de las empresas, para garantía de cumplimiento de contratos;
- descentralización de 50% los servicios contratados hacia la R.A.P.;
- programa de reloj control insuficiente para el cálculo de tiempos registrados;
- reportes de asistencia en dependencias de la R.A.P. insuficientes para la verificación;
- escasez de personal administrativo para el procesamiento de horas trabajadas;
- recarga operativa en personal de nivel gerencial;
- duplicación de operaciones en Dirección Administrativa y Gerencia Financiera.

Considerando estas limitaciones y el procedimiento aplicado al cómputo de horas del servicio de conserjería del mes de noviembre de 2014, el control interno de los servicios contratados es razonable, en concordancia con la opinión de los jefes de servicio, que evaluó "bueno" a "variable" el desempeño de los mismos.

REUNIÓN DE CLAUSURA DE AUDITORÍA

Por disposición de la Dirección de Auditoría Interna y de Gestión, se pospuso la reunión planeada para el día 26 de junio de 2015 con el Equipo de Gestión de la U.E.

Como consecuencia, el Acta redactada para la ocasión es reemplazada por un Informe Ejecutivo, el cual se presenta al final de este informe.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------
El desarrollo del informe se ajusta al modelo interno de la A.I.G. comunicado a los funcionarios auditores el 04 de junio de 2015.----------
Los papeles de trabajo que sostienen el presente informe de auditoría, se mantienen en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

Con el presente informe se entrega a la Dirección de la A.I.G. el cuerpo documental de Papeles de Trabajo, precedido de una Tabla de Contenido y 670 páginas foliadas y clasificadas por

137

temario, con resúmenes por segmento (prueba, evidencia, resultado, observaciones).----------

En la presente auditoría el auditor Gonzalo Oxandabarat concurrió los días 22-may-15 y 05-jun-15, siendo desafectado del equipo el día 11-jun-15.----------

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C.Butiérrez; S. Molina	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdir. Téc. A.I.G. / Dir. Adm. A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
26-jun-15		

SONIA MOLINA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

BR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mal: auditoriadegestion@asse.com.uy

EXPEDIENTE - 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORIA DE EMPRESAS TERCERIZADAS

UE 05 - HOSPITAL MACIEL

EQUIPO AUDITOR:

CRA. LUCIA VAZQUEZ – CR. FABIAN DE LEON
T/A SANTIAGO DURAN – SR. SERGIO RASCOVICH

274

138

asse

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

Montevideo, 16 de marzo de 2015

A: DIRECCION DE HOSPITAL MACIEL
Dr Alvaro Villar

DE: AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Dra Mildred De Lima

Por la presente informamos a usted,que se realizará una auditoría sobre el proceso de contrataciones y situación actual de cumplimiento de las empresas tercerizadas en dicho Hospital , de acuerdo a la solicitud realizada por el Directorio.

A tales efectos se ha designado a Cra Lucia Vazquez , Cr Fabian De Leon y T/A Santiago Durán

Sin otro particular saluda atte.

Dra MILDRED DE LIMA
...ia
...ia y de **Gestión**
...S.S.E.

17/3/2015
Cr. Gastón Garamburia
Adjunto a Dirección
Hospital Maciel - ASSE

7/4/2015

EN EL DIA DE LA FECHA SE INCORPORA AL EQUIPO EL SR. SERGIO RASKOVICH.

T/A. SILVIA REGGI
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

Eduardo Acevedo 1534 - Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: Fax 205 – Secretaría: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

235

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

PLAN DE TRABAJO DE AUDITORIA A EMPRESAS TERCERIZADAS

HOSPITAL MACIEL

Exp. 29/068/1/1425/2014/0/0, Resolución Nº 3285/14 del Directorio de A.S.S.E. de fecha 28.07.2014.

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de ASSE.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Controlar el presentismo al momento de inicio de la auditoría.
2. Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 005 Hospital Maciel, bajo el régimen de la Ley 18.251.
3. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
4. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).
5. Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y Mandos medios en la U.E.

ALCANCE

Se considerará a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).
De acuerdo a la información preliminar proporcionada por el Hospital, comprende tres empresas contratadas brindando servicios de limpieza, conserjería, camilleros y vigilancia.
No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

Periodo

El análisis se centra en un mes a determinar de acuerdo a relevamiento a realizar en la reunion de inicio de la auditoría.

Cr. Fabián De León
Cra. Lucía Vázquez
T/A Santiago Durán

TIEMPO ESTIMADO
20 días hábiles

17/3/2015

Cr. Fabián Caramidola
Asesor a Dirección

Cra. LAURA MONDUERI
Sub Directora Técnica
Auditoría Interna y de Gestión

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

ACTA DE CONOCIMIENTO: En la ciudad de Montevideo a los 17 días del mes de marzo de 2015, se constituyen en el Hospital Maciel, los funcionarios de la Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E., Cres. Fabián De León, Lucía Vázquez y T/A Santiago Durán, ponen en conocimiento de las autoridades del mismo, el inicio a la auditoría de las Empresas Tercerizadas, dispuesta por Resolución Nº 3285/14 del Directorio de A.S.S.E, instancia en la que se presenta el Plan de Trabajo.

Para constancia se emiten tres copias del mismo tenor, las que son firmadas por los auditores y los integrantes del Equipo de Gestión, quedando una en poder de las Autoridades de la U.E..----------

C.R. FABIAN DE LEÓN
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

CRA. LUCIA VAZQUEZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

INFORME Auditoría de Empresas Tercerizadas – UE 5 Hospital Maciel	IN AIG 001/01 Pág 1 de 26 8/07/2015

Montevideo, 8 de julio de 2015.

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.

Dra. Mildred de Lima

Se remite a Ud. las actuaciones vinculadas al Expediente Nº 29/068/1/1425/2014/0/0. En el mismo, por Resolución Nº 3285/2014 de fecha 28/07/2014, se encomienda "la realización de una Auditoría sobre el Proceso de Contrataciones y situación actual de cumplimiento de las Empresas Tercerizadas que están actualmente prestando servicios en las U.E. de A.S.S.E."

Con fecha 17 de marzo de 2015, el equipo auditor se reunió con el Adjunto a la Dirección Cr. Gastón Carámbula, Gerente Financiero Cr. Álvaro Núñez y Director Administrativo Lic. Pablo Vera de la U.E. 05 – Hospital Maciel a los efectos de presentar el Plan de Trabajo.

1. OBJETIVO ESPECIFICO

- Controlar el presentismo al momento de inicio de la Auditoría.
- Relevar los procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en la U.E. 05, bajo el régimen de la Ley 18.251.
- Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).
- Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de ASSE 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

Se considerará a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de ASSE, bajo la forma de cualquier tipo de contratación (licitación, compra directa, etc.). No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

En el relevamiento preliminar de servicios tercerizados realizado por esta auditoría, el Hospital informa la existencia de tres empresas contratadas brindando servicios de limpieza, conserjería,

140 gx

camilleros y vigilancia. En el transcurso de la auditoria se verifica la contratación de los siguientes servicios de mantenimiento: edilicio, de aire acondicionado, herrería, sanitaria, eléctrico, calderas, gases medicinales y ascensores, los cuales también están comprendidos en la definición de alcance de esta auditoria

De acuerdo a la evaluación realizada se selecciona el mes de enero del 2015 como periodo a auditar para todos los servicios. En forma adicional, se analizan las retenciones de créditos relacionadas con la contratación de la empresa Nin Ancheta (Emel), ya que la misma prestó servicios en el Hospital hasta octubre de 2014 inclusive, interrumpiendo la prestación de los mismos en el Hospital a partir de esa fecha, y siendo subrogada por la U.E. en el pago de sueldos, liquidaciones por egresos y pagos de aportes personales a la seguridad social.

Se deja constancia que en la reunión de inicio de esta auditoria, el 17.03.15, el Cr. Gastón Carámbula, realizó cuestionamientos sobre el motivo, alcance y aportes en términos de valor agregado del trabajo que se estaba iniciando. En esta reunión se entrega al Gerente Financiero y al Director Administrativo, notas solicitando información correspondiente a los meses de octubre 2014 y enero 2015, a los efectos de comenzar nuestro trabajo.

Al día siguiente, el Cr. Álvaro Núñez, plantea que el mes a auditar sea diciembre 2014 en lugar de enero 2015, ante la respuesta negativa del equipo auditor, responde utilizando términos inapropiados.

En ningún momento este equipo respondió en forma ofensiva, culminando con el trabajo programado para ese día y dirigiéndose a la Oficina de Auditoria a los efectos de informar a la Dirección los hechos ocurridos y solicitar instrucciones sobre los pasos a seguir en función de estos acontecimientos. Estos hechos generaron una interrupción del trabajo a nivel de U.E, retomándose el mismo, el día 23.03.15

3. HALLAZGOS

Para verificar los controles establecidos en la Ley 18.251, se solicitó la siguiente información:

- Dirección Administrativa: evidencia documental de los controles efectuados a las empresas tercerizadas y copia de antecedentes de los procedimientos de contratación.

- Gerencia Financiera: evidencia documental de los controles efectuados en el marco de la Ley 18.251, con respaldo documental correspondiente.

3.1 Controles de la Dirección Administrativa

Se exponen a continuación los siguientes hallazgos:

39

Procedimientos de contratación

Los servicios contratados vigentes a enero de 2015 comprendidos dentro del alcance del presente informe son los siguientes:

Empresa	Servicio	Procedimiento de Contratación	Periodo	Observación TCR	Empleados con registro horario Enero 2015
EULEN S.A. (GESTAM)	Limpieza	Contratación Directa	Adjudicatario de LP anterior – Contrato por compra directa desde Marzo 2014	SI	172
HILTON SUAREZ (LA PROA)	Limpieza	Licitación Pública en trámite de recursos administrativos	Adjudicada fecha 03.09.2014 No comenzó a ejecutarse	NO	-
NAFENIR S.A. (EXTREM)	Vigilancia	Licitación Pública Hay licitación en tramite	Mayo 2013 a Abril 2014 prorrogable por un año	NO	75
ARIS S.A. (MANPOWER)	Conserjería y Camilleros	Contratación Directa No hay licitación en trámite	Desde Noviembre 2014	SI	150
T.J.U. S.R.L.	Mantenimiento Edilicio	Contratación Directa Hay licitación en tramite	Desde Noviembre de 2014	SI	9
RAMAR LTDA.	Mantenimiento Electrico	Contratación Directa Hay licitación en trámite	Desde Diciembre 2014	SI	7
JORGE W. CABRERA (REM)	Mantenimiento Aire Acondicionado	Licitación Abreviada	Desde Diciembre 2014 a Noviembre 2015	NO	2
CO.ME.CE.	Mantenimiento Herrería	Licitación Abreviada	Desde Setiembre 2014 a Agosto 2015 prorrogable por un año	NO	3
HIDRAL S.R.L.	Mantenimiento Sanitario	Licitación Abreviada	Desde Diciembre 2014 a Noviembre 2015	NO	3
HOLYMAR S.A. (OTECAS)	Mantenimiento ascensores	Licitación Abreviada	Desde Junio 2013 a Mayo 2014 prorrogable por un año	NO	1
HUBER DIANO	Mantenimiento calderas	Contratación directa Hay licitación en trámite	-	SI	1
PRIMERA POSICION S.A.	Gases medicinales	Contratación directa Hay licitación en trámite	-	SI	2
Total					**425**

280

El total facturado por estos servicios asciende a $ 12.198.626 para el mes de enero 2015, de acuerdo al siguiente detalle:

Empresa	Servicio	Total $ IVA inc.	Num. Factura	Intervención TCR
EULEN S.A. (GESTAM)	Limpieza	4.149.969 664.127	13999 14138	Obs. Inc. Art. 33 TOCAF
NAFENIR S.A.	Vigilancia	1.353.075 149.074	4032 4058	Proc. Int. sin observaciones. Fact. 4032 obs. por exceso 92 hs. mes
ARIS S.A. (MANPOWER)	Conserjeria y Camilleros	4.419.123	668287	Obs. Inc. Art. 33 TOCAF
T.J.U. S.R.L.	Mantenimiento Edilicio	283.799	360	Obs. Inc. Art. 33 TOCAF
RAMAR LTDA.	Mantenimiento Electrico	310.410	2230	Obs. Inc. Art. 33 TOCAF
JORGE W. CABRERA (REM)	Mantenimiento Aire Acondicionado	165.659	1045	Int. sin observaciones
CO.ME.CE.	Mantenimiento Herreria	183.000	508	Int. sin observaciones
HIDRAL S.R.L.	Mantenimiento Sanitario	308.426	165352	Int. sin observaciones
HOLYMAR S.A. (OTECAS)	Mantenimiento ascensores	75.092	40868	Int. sin observaciones
HUBER DIANO	Mantenimiento calderas	56.417	2027	Obs. Inc. Art. 33 TOCAF
PRIMERA POSICION S.A.	Gases medicinales	80.455	6326	Obs. Inc. Art. 33 TOCAF
Total		12.198.626		

Tomando como referencia la ejecución presupuestal para el ejercicio 2014, los procedimientos de contratación de las empresas tercerizadas considerando la facturación de enero 2015 anualizada, representan un 25% del total de gastos de funcionamiento.

Del total de la facturación por estos servicios correspondiente a enero 2015, un 82% se encuentra observado por incumplimiento del Art. 33 del TOCAF dado que se contratan por procedimiento de compra directa cuando por monto corresponde contratar por procedimiento de licitación.

Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: Fax 205 – Secretaría: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

A continuación se detalla la situación a la fecha del informe de los diferentes servicios contratados:

Limpieza

Desde marzo de 2014 a la fecha el servicio se está contratando en forma directa a la empresa Eulen S.A., la que estaba prestando ese servicio en la U.E. en el marco de la LP 2346/2011, que finalizó su vigencia en febrero de 2014.

El servicio se factura por cantidad de horas, el personal registra asistencia en reloj en la UE, no se factura la media hora de descanso ni horas de supervisión y/o encargados. El valor hora facturado en el mes de enero 2015 asciende a $ 235,3 más IVA.

A la fecha se encuentra en trámite la LP 2521/2013 - "Contratación de Servicio de Limpieza para el Hospital Maciel", la que fue adjudicada por Resolución de Directorio de fecha 03.09.2014 a la empresa Hilton Suárez Fernández (La Proa), de acuerdo con lo sugerido por la Comisión Asesora de Adjudicaciones actuante, proyecto de resolución de Dirección del Hospital y el visto sin observaciones del TCR. Esta licitación no ha comenzado a ejecutarse debido a la presentación de recursos administrativos por parte de la firma que está prestando actualmente el servicio (Eulen S.A.), argumentando la no sustentabilidad económica de la oferta adjudicada.

Este recurso se está tramitando en la actualidad, no habiéndose levantado por parte de la administración el efecto suspensivo.

De acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo, la Comisión Asesora de Adjudicaciones luego de solicitar información actualizada referida a la estructura de costos de la oferta presentada por la firma Hilton Suárez Fernández (La Proa) y la manera en que se financia la empresa (línea de crédito con el BROU y uso del factoring), ha revertido su recomendación considerando la inconveniencia para ASSE de adjudicar este tipo de licitaciones a empresas que descuentan sus facturas como forma de financiarse.

Camilleros y conserjería

Desde Noviembre de 2014 a la fecha, el servicio de camilleros y conserjería se está contratando en forma directa a la firma ARIS S.A. - MANPOWER. Hasta esa fecha el servicio estaba siendo prestado por la firma Miguel Antonio Nin Ancheta - EMEL (el servicio de camilleros en el marco de la Licitación Pública 2522/2013 y el servicio de conserjería contratado por compra directa). De acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo, la firma Miguel Antonio Nin Ancheta - EMEL abandonó intempestivamente la prestación de dichos servicios, habiendo presentado comprobantes de pagos de BPS adulterados, lo que fue detectado y denunciado por la Unidad Ejecutora.

El servicio se factura por cantidad de horas, el personal registra asistencia en reloj de la UE, no se factura la media hora de descanso ni horas de supervisión y/o encargados. El valor hora facturado en el mes de enero asciende a $ 212 más IVA.

No hay trámite de licitación iniciado a la fecha, de acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo está previsto realizar la licitación del servicio a la brevedad.

Vigilancia

Hasta el mes de abril de 2015 el servicio se prestó por la firma NAFENIR S.A. en el marco de la LP 2421/2012. A partir de mayo 2015 a la fecha, el servicio se está contratando en forma directa a la mencionada firma. Se encuentra actualmente en trámite la LP 2706/2015 con fecha de apertura 20/5/2015.

El servicio se factura por cantidad de horas, el personal registra asistencia en reloj de la UE, no se factura la media hora de descanso ni horas de supervisión y/o encargados. En el pliego particular consta que solo se pagarán las horas del servicio efectivamente realizado y cuyas marcas consten en el reloj control del Hospital. E

l valor hora facturado en el mes de enero asciende a $ 157,1 mas IVA para guardia armada y a $ 130 mas IVA para vigilantes.

Mantenimiento edilicio

Desde Noviembre de 2014 a la fecha el servicio se está contratando en forma directa a la firma TJU S.R.L., la que estaba prestando ese servicio en la U.E. en el marco de la LA 2515/2013, que finalizó su vigencia en Octubre 2014. Se encuentra actualmente en trámite la LP 2704/2015 con fecha de apertura 26/4/2015.

De acuerdo a las condiciones del pliego de la LA 2515/2013, el servicio se factura por cantidad de horas, debiendo registrase asistencia en el sistema de registro de la UE, incluyendo el registro de la media hora de descanso, no pudiendo ser esta facturada. El valor hora facturado en el mes de enero asciende a $ 299 más IVA.

Mantenimiento eléctrico

Desde Diciembre de 2014 a la fecha el servicio se está contratando en forma directa a la firma RAMAR LTDA., la que estaba prestando ese servicio en la U.E. en el marco de la LA 2516/2013, que finalizó su vigencia en Noviembre de 2014. Se encuentra actualmente en trámite la LP 2639/2014 con fecha de apertura 27/1/2015.

El servicio se factura por un importe global mensual, estableciéndose carga horaria y turnos semanales a cubrir. El personal contratado por el adjudicatario deberá registrar asistencia obligatoriamente en el sistema de registro y control utilizado por la Unidad Ejecutora. De acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo, se aplica un descuento en caso que no se cumpla con la cobertura de horarios y turnos contratados.

395

Mantenimiento aire acondicionado

Desde Diciembre 2014 a la fecha el servicio se está contratando a la firma JORGE W. CABRERA (REM) en el marco de la LA 2434/2012, licitación intervenida sin observaciones por la Auditoría Delegada de ASSE.

El servicio se factura por un importe global mensual, estableciéndose carga horaria y turnos semanales a cubrir. El personal contratado por el adjudicatario deberá registrar asistencia obligatoriamente en el sistema de registro y control utilizado por la Unidad Ejecutora. De acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo, se aplica un descuento en caso que no se cumpla con la cobertura de horarios y turnos contratados.

Mantenimiento de herrería

Desde Setiembre 2014 a la fecha el servicio se está contratando a la firma COMECE en el marco de la LA 2610/2014, licitación intervenida sin observaciones por la Auditoría Delegada de ASSE.

El servicio se factura por un importe global mensual, estableciéndose carga horaria y turnos semanales a cubrir. El personal contratado por el adjudicatario registra asistencia en el sistema de registro y control utilizado por la Unidad Ejecutora. De acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo, se aplica un descuento en caso que no se cumpla con la cobertura de horarios y turnos contratados.

Mantenimiento sanitario

Desde Diciembre 2014 a la fecha el servicio se está contratando a la firma HIDRAL LTDA. en el marco de la LA 2625/2014, licitación intervenida sin observaciones por la Auditoría Delegada de ASSE.

El servicio se factura por un importe global mensual, estableciéndose carga horaria y turnos semanales a cubrir. El personal contratado por el adjudicatario registra asistencia en el sistema de registro y control utilizado por la Unidad Ejecutora. De acuerdo a lo manifestado por el Director Administrativo, se aplica un descuento en caso que no se cumpla con la cobertura de horarios y turnos contratados.

Mantenimiento de ascensores

Desde Junio 2013 a la fecha el servicio se está contratando a la firma HOLYMAR S.A. (OTECAS) en el marco de la LA 2435/2012, licitación intervenida sin observaciones por la Auditoría Delegada de ASSE.

El servicio se factura por un importe global mensual, estableciéndose carga horaria y turnos semanales a cubrir. El personal contratado por el adjudicatario registra asistencia en el sistema de registro y control utilizado por la Unidad Ejecutora. De acuerdo a lo manifestado por el Director

143 396

Administrativo, se aplica un descuento en caso que no se cumpla con la cobertura de horarios y turnos contratados.

Mantenimiento de calderas

El servicio se esta contratando actualmente por procedimiento de compra directa a la firma HUBER DIANO, a la fecha se encuentra en trámite la LA 2633/2014.

Mantenimiento de Gases Medicinales

El servicio se esta contratando actualmente por procedimiento de compra directa a la firma PRIMERA POSICION, a la fecha se encuentra en trámite la LA 2715/2015.

Control de presentismo

Con fecha 18.03.2015, se realizó un control presencial sorpresivo, para lo cual se solicitaron los registros de reloj del turno matutino en Dirección Administrativa. Se relevaron las marcas de los empleados de las empresas de vigilancia, limpieza, camilleros, conserjería, y prestación de los siguientes mantenimientos: edilicio, eléctrico, aire acondicionado, herrería y sanitario.

El resultado de este control, se detalla en el siguiente cuadro :

Empresa	Servicio	Cant. empleados según reloj	Cant. empleados según control de Permanencia	Observaciones
ARIS S.A. (MANPOWER)	Conserjeria	24	24	-------
ARIS S.A. (MANPOWER)	Camilleros	15	14	1 se había retirado por sentirse indispuesto.
NAFENIR S.A.	Vigilancia	12	14	2 ingresaron posteriormente a la levantada de marcas
EULEN S.A. (GESTAM)	Limpieza	46	48	2 se retiraron, uno por carne de salud y otro por sentirse indispuesto. Se encontraron trabajando 4 que no tenian marca de reloj.
T.J.U. S.R.L.	Mantenimiento Edilicio	8	8	------
JORGE W. CABRERA (REM)	Aire acondicionado	2	2	-------
RAMAR LTDA.	Areas elect.	3	3	------
HIDRAL S.R.L.	Mant. sanitario.	2	2	------
TOTAL		112	115	

Se relevaron 112 marcas en el reloj al momento de realizar el control. A excepción de 3 empleados el resto se encontraba trabajando. Se verificaron las marcas de salida de los 3 empleados faltantes, los que se habían retirado antes de terminar su jornada.

205

De los 115 empleados relevados, se verificaron que 4 no tenían marcas en el reloj, aunque según lo manifestado por ellos habían marcado al momento de ingresar al hospital, asimismo 2 habían ingresado a su trabajo posteriormente a la levantada de marcas.

No se realizó control de presentismo para los servicios de mantenimiento de calderas, gases medicinales y ascensores, por no tener conocimiento de la prestación de estos servicios al momento de realizar esta prueba.

Procedimiento de control de horas aplicado por Dirección Administrativa (horas mensuales, medias horas de descanso, horas supervisores)

El Director Administrativo realiza el control de horas de los servicios de limpieza, vigilancia, conserjería y camilleros, delegando en la Intendencia el control de las horas realizadas por los restantes servicios contratados.

El sistema de registro de asistencia se realiza en los mismos relojes biométricos que registran los funcionarios del Hospital. Los mismos tienen instaladas impresoras, por lo que al momento de registrar ingreso o egreso, se emite un ticket el cual es el respaldo en caso de ser necesario justificar omisiones de registro.

Para verificar las horas realizadas, se listan las marcas de los diferentes servicios tercerizados y se procede al recuento de las mismas. En el caso de las empresas controladas directamente por el Director Administrativo, envía los listados con las horas por empleado a los distintos proveedores así como el archivo con las marcas, quienes tendrán que justificar las omisiones de registro con los tickets emitidos en el momento de marcar. Se envían a Gerencia Financiera una planilla donde se detallan los nombres y CI de los trabajadores correspondientes a los servicios de limpieza, vigilancia, conserjería y camilleros, horas totales trabajadas en el mes, medias horas descontadas, horas de supervisión descontadas y total de horas a facturar.

En el caso de las empresas controladas por el Coordinador de Intendencia, se controlan las marcas de reloj en un periodo de 26 a 25 de cada mes, determinando las horas diarias y días trabajados por cada empleado, en caso de omisión de entrada y/o salida se solicita el ticket que emite el reloj al momento de marcar, únicamente se comunican a las empresas los casos de incumplimiento. Una vez realizado el control por parte de intendencia, se solicita la emisión de la orden de compra correspondiente a cada servicio, donde en caso de corresponder descuentos por incumplimiento horario, se deja constancia del mismo. No se envía ninguna documentación a Gerencia Financiera.

En el caso de los servicios contratados que se facturan por horas realizadas, se controla que en el año no supere el tope de horas contratado, compensando un mes con otro en caso que se supere el tope mensual, siendo esta una situación excepcional.

14378

Verificación del procedimiento de control de horas aplicado por Dirección Administrativa

Se verificó para el mes de enero de 2015 las horas informadas con las horas registradas según reloj para las siguientes empresas para una muestra de empleados. Se detallan los resultados del control en el siguiente cuadro (no se incluyeron en el análisis los servicios de mantenimiento de ascensores, calderas y gases medicinales):

Empresa	Servicio	Horas informadas / pagadas	Horas según Auditoría	%Hs. Auditadas / Hs. Pagadas	Observaciones
EULEN S.A. (GESTAM) Para una muestra de 50 empleados	Limpieza	5.693,5	5.701	100%	- Se descuenta la ½ hora de descanso. -Un 24% de la muestra analizada registra regularmente 1/2 hora de descanso. - No se facturan horas de supervisores, registran en reloj control. - Factura conformada por Administrador Lic. Pablo Vera.
NAFENIR S.A. Para una muestra de 40 empleados	Vigilancia	5.527,32	5.105	92%	- Se descuenta la ½ hora de descanso. - No se registra 1/2 hora de descanso en reloj, se lleva un registro manual, de 38 planillas aportadas, 24 empleados registran 1/2 hora descanso (63%). - No se facturan horas de supervisores, no figuran registros en reloj control. - Dif. por omisiones registro validadas por UE que no fueron aportados tickets a esta Auditoría. - Factura conformada por Cr. Gastón Carambula.
ARIS S.A. (MANPOWER) Para una muestra de 30 empleados	Conserjería	3736,5	3720	100%	- Se descuenta la ½ hora de descanso. - No se registra 1/2 hora de descanso en reloj. - No se facturan horas de supervisores, no figuran registros en reloj control. - Factura 140240 conformada por Administrador Lic. Pablo Vera.
ARIS S.A. (MANPOWER) Para una muestra de 40 empleados	Camilleros	4867, 5	4758,5	98%	- Se descuenta la ½ hora de descanso. - No se registra 1/2 hora de descanso en reloj. - No se facturan horas de supervisores, no figuran registros en reloj control. - Dif. por omisiones registro validadas por UE que no fueron aportados tikcets a esta Auditoría y 59,5 por dif. de criterio por las que se sol. NC - Factura 140240

					conformada por Administrador Lic. Pablo Vera.
T.J.U. S.R.L. Para los 9 trabajadores que registran hs. en el mes	Mantenimiento Edilicio	778	721	94%	- Se descuenta la ½ hora de descanso. - No se registra 1/2 hora de descanso en reloj. - Dif. por omisiones registro validadas por UE que no fueron aportados tikcets a esta auditoría. - Factura conformada por Cr. Gastón Carámbula.
RAMAR LTDA. Para los 7 trabajadores que registran hs. en el mes	Mantenimiento Electrico	1.144	1066,5	93%	- Pago importe global mensual, no corresponde desc. ½ hora. - No se registra 1/2 hora de descanso en reloj. - Dif. por omisiones registro validadas por UE que no fueron aportados tikcets a esta Auditoría - Factura conformada por Administrador Lic. Pablo Vera y Coord. Intendencia Julio Abate.
JORGE W. CABRERA (REM) Para los 3 trabajadores que registran hs. en el mes	Mantenimiento Aire Acondicionado	370	353,5	96%	- Pago importe global mensual, no corresponde desc. ½ hora. - Dif. por omisiones registro validadas por UE que no fueron aportados tikcets a esta Auditoría - No se registra 1/2 hora de descanso en reloj. - Factura conformada por Coord. Intendencia Julio Abate.
CO.ME.CE. Para los 3 trabajadores que registran hs. en el mes	Mantenimiento Herreria	480	371,5	77%	- Pago importe global mensual, no corresponde desc. ½ hora. - No se registra 1/2 hora descanso en reloj. - Factura conformada por Administrador Lic. Pablo Vera y Coord. Intendencia Julio Abate.
HIDRAL S.R.L. Para los 3 trabajadores que registran hs. en el mes	Mantenimiento Sanitario	600	574	96%	- Pago importe global mensual, no corresponde desc. ½ hora. - No se registra 1/2 hora descanso en reloj. - Factura conformada por Administrador Lic. Pablo Vera y Coord. Intendencia Julio Abate.

Este control se realizó a partir de los registros de asistencia en reloj control (copia en papel y archivos de marcas generados a través del sistema informático), tickets de validación por omisiones de registros e informes de horas por empleado que fueron aportados por la UE. Esta auditoría validó únicamente aquellas omisiones de registro en los casos en los que fue posible constatar la existencia del ticket correspondiente.

145 400

De acuerdo a lo informado por el Administrador se cuentan con supervisores por parte de las empresas contratadas para los servicios de Limpieza, Vigilancia, Conserjería y Camilleros. Los supervisores correspondientes a los servicios de Conserjería, Camilleros y Vigilancia no registran asistencia en reloj control para el mes analizado, no figurando horas facturadas por los mismos.

Los supervisores del servicio de Limpieza María Caraballo, Yolanda Caetano, Ana Laurencena, Marcelo Martinicorena, registran asistencia en reloj control para el mes de enero, estas horas no fueron facturadas. Los supervisores del servicio de Limpieza informados como turnantes María Silva, Nilda Maciel, Patricia Luzuriaga y Ana Mendoza, realizaron horas tanto de limpieza como de supervisión, se realizó la deducción de horas correspondientes a supervisión. No fue posible a esta auditoría verificar la cantidad de horas en cada función, dado que el registro horario es el mismo para ambas funciones.

En el caso de los servicios de Limpieza, Conserjería y Camilleros (los que comprenden el 82% del total de empleados de servicios tercerizados comprendidos en este trabajo), las horas informadas y facturadas por las empresas se corresponden razonablemente con las horas validadas por esta auditoría para una muestra de empleados, de acuerdo con los registros de reloj y tickets. Se detectaron diferencias no relevantes, entre ellas 59,5 hs. facturadas en exceso por la cual la unidad solicitará Nota de Crédito.

En el servicio de Mantenimiento de Herrería se detectó un déficit de 23% en los registros de horas aportados a esta auditoría respecto a la carga horaria contratada. No se realizó el descuento correspondiente en la facturación del mes.

En los restantes servicios controlados, se detectó un déficit horario en un rango de 8% a 4%, debido a omisiones de registro en reloj validadas por la unidad, de las cuales no fueron aportados los tickets de respaldo a esta auditoría.

El registro de la 1/2 hora de descanso en el reloj control lo realiza únicamente la empresa EULEN S.A. que brinda el servicio de limpieza, se constató para la muestra de empleados analizada, que el porcentaje que registra regularmente el tiempo de descanso es del 23%.

401

Verificación del horario realizado por empleados de empresas tercerizadas que también cumplen funciones por ASSE

Se verificaron las C.I. de los empleados de empresas tercerizadas con la información del padrón de ASSE en Lotus Notes, determinándose la existencia de casos de empleados de empresas tercerizadas que también cumplen funciones por ASSE. En estos casos se realiza en la unidad un ingreso en el sistema de reloj control para el servicio tercerizado y otro diferente para ASSE diferenciado por número (CI con o sin dígito verificador), detallando servicio y registrando huellas dactilares diferentes para el registro de asistencia.

Esta auditoría realizó un control de los registros horarios para verificar la no superposición de turnos en una y otra función, según detalle en cuadro adjunto:

Nombre	C.I.	Servicio/ Registro en reloj para servicio tercerizado	Vínculo funcional ASSE (Lotus Notes) / Registro en reloj para ASSE
Aguirre, María	3.668.066-4	Limpieza / - 17 a 23 hs. hasta 25/1 - 12 a 18 hs. desde 26/1	Suplentes - 11 a 17 hs. hasta 25/1 - 6 a 12 hs. desde 26/1
Almada, Edison	1.932.969-1	Limpieza / 18 a 24 hs.	Suplentes / 6 a 12 hs.
Arce, Lina	3.728.730-8	Limpieza / 12 a 18 hs.	Suplentes / No reg. marcas en enero
Bentancur, Ana	3.824.702-8	Limpieza / 6 a 12 hs.	Suplentes / 12 a 18 hs.
Enriquez, Ana	4.226.699-7	Limpieza / 0 a 6 hs.	Suplentes / 6 a 12 hs.
Gil, Ana	3.192.889-1	Conserjería / 0 a 6 hs.	Cont. Comisión Apoyo / 18 a 24 hs.
Gomez, Andrea	3.965.825-6	Limpieza / 14 a 20 hs.	Suplentes / 8 a 14 hs.
La Banca, Sandra	1.804.042-8	Conserjería / 12 a 18 hs.	Cont. Comisión Apoyo / No reg. marcas en enero
Medina, María	1.968.242-1	Limpieza / 6 a 12 hs.	Suplentes / No reg. marcas en enero
Rodriguez, Leonor	1.807.771-0	Conserjería / 0 a 6 hs.	Cont. Comisión Apoyo / 18 a 24 hs.
Sosa, Veronica	3.911.510-0	Limpieza / 6 a 12 hs.	Suplentes / 12 a 18 hs.
Stoceres, Noelia	4.700.930-6	Conserjería / 18 a 24 hs.	Cont. Comisión Apoyo / 0 a 6 hs.
Suarez, Ana	2.517.673-5	Limpieza / 15:30 a 21:30	Art. 256 Ley 18.834 / 7:30 a 13:30
Ureta, Hugo	3.961.287-4	Limpieza / 0 a 6 hs.	Cont. Comisión Apoyo / No reg. marcas en enero

No hay superposición de registro horario en reloj para el mes de enero entre las horas registradas por la empresa tercerizada y el horario registrado por ASSE.

Los funcionarios Sandra La Banca y Hugo Ureta que se desempeñan como empleados de las empresas tercerizadas y también como contratados por Comisión de Apoyo, registran horas trabajadas en la empresa tercerizada en el mes, no registrando horas en Comisión de Apoyo.

280

Esta auditoría no verificó la situación de ausencia de registro en reloj de estos funcionarios con la liquidación de salarios para ese mes por Comisión de Apoyo, por no estar comprendida la misma en el alcance del presente trabajo.

Conformidad de facturas

Las facturas de limpieza, conserjería, vigilancia y mantenimiento edilicio son conformadas por la Dirección Administrativa. Las facturas correspondientes a los servicios de mantenimiento sanitario, ascensores, gases medicinales, calderas y herrería son conformadas por Intendencia y/o Dirección Administrativa. En el mes analizado el Adjunto de Dirección Cr. Gastón Carámbula conformó facturas en sustitución del Director Administrativo por motivo de licencia.

3.2 Controles correspondientes a la Gerencia Financiera

Se presentan en el cuadro siguiente las contrataciones comprendidas dentro del alcance de esta auditoría, detallando a cuales se les solicita información y son controladas por la Gerencia Financiera en el marco de la Ley de Tercerizaciones.

Empresa	Servicio	Facturación	Empleados	Realiza control
Eulen S.A. (GESTAM)	Limpieza	Por hora	172	SI
Nafenir S.A. (Extreme)	Vigilancia	Por hora	75	SI
Aris S.A. (Manpower)	Conserjería y Camilleros	Por hora	150	SI
T.J.U. S.R.L.	Mantenimiento Edilicio	Por hora	9	SI
Ramar Ltda.	Mantenimiento Eléctrico	Importe mensual	7	SI
Jorge Cabrera (REM)	Mantenimiento Aire Acondicionado	Importe mensual	2	SI
CO.ME.CE.	Mantenimiento Herrería	Importe mensual	3	NO
Hidral Ltda.	Mantenimiento Sanitario	Importe mensual	3	NO
HOLYMAR S.A. (OTECAS)	Mantenimiento ascensores	Importe mensual	1	NO
Huber Diano	Mantenimiento calderas	Importe mensual	1	NO
Primera Posición	Gases medicinales	Importe mensual	2	NO
TOTALES			**425**	**SI=415 NO=10**

403

Procedimiento de control aplicado por Gerencia Financiera

La oficina de Contaduría recibe de la Dirección Administrativa, la orden de compra y factura conformada por Director Administrativo y/o por el Encargado de Intendencia en el caso de los servicios que este supervisa. Se controla la formalidad, conformidad por el encargado de control del servicio, cantidad de horas y/o precio y correspondencia con la orden de compra.

En los casos en que el servicio se pague por horas trabajadas, se recibe de Dirección Administrativa una planilla detallando nombre de los empleados, C.I., horas totales trabajadas, medias horas de descanso descontadas, horas de supervisión descontadas y horas a facturar.

De acuerdo a lo manifestado por el Gerente Financiero, en el caso que no se culminen los controles de tercerizadas previo al ingreso de las facturas al SIIF, las mismas se ingresan con cesión a favor del Hospital.

A efectos de estos controles se solicita la siguiente información:

- Recibos de sueldos
- Nómina de Historia Laboral
- Planilla de Trabajo
- Pago de B.P.S. y B.S.E.
- Certificados de B.S.E., B.P.S y D.G.I.
- Convenio colectivo aplicable

Las empresas entregan copia de la mencionada documentación, en formato papel o digital. Esta no es corroborada con los originales al momento de su recepción.

De acuerdo a lo manifestado por el Gerente Financiero, a partir de esa documentación se realizan los siguientes controles:

- análisis de consistencia de la documentación presentada, se controlan aspectos formales de la documentación
- coherencia de los valores liquidados según recibos de sueldo (relación entre valor hora común, horas nocturnas, extras, licencia, salario vacacional y aguinaldo)
- coherencia de los pagos previsionales
- vigencia de los certificados

En caso de ausencia de documentación o de inconsistencias y dependiendo de su entidad, se procede desde una comunicación a la empresa indicando la omisión, hasta la retención del pago de los servicios facturados. Si se verifica la falta de pago a BPS o si el mismo no es acreditado mediante la presentación de evidencia documental, el pago de los servicios que la empresa prestó al Hospital son retenidos.

282

147-404

Por resolución de Dirección del Hospital de fecha 5 de marzo de 2015, considerando que el tiempo insumido en la digitalización de la información proporcionada por las empresas en soporte papel para su efectivo contralor, dilata en forma pronunciada los procesos de pago en favor de las empresas, resuelve que las empresas deberán presentar también información digitalizada la que tendrá carácter de declaración jurada, y que deberá ser consistente con la documentación entregada en papel. Esta información digitalizada comprende datos de planilla MTSS, recibos de haberes y declaración nominada de historia laboral detallado por funcionario. Se solicita asimismo semestralmente, certificación contable de situación de regularidad en pagos de haberes, aportes previsionales, obligaciones tributarias y seguro de accidentes de trabajo. En su anexo III la resolución especifica que se deberá continuar entregando en forma mensual la información que se venía solicitando a efectos de los controles de servicios tercerizados. Asimismo se adjuntan en sus respectivos anexos formularios de entrega de la mencionada información.

Verificación de los controles realizados por Gerencia Financiera

Se proporcionó a esta auditoria la documentación en formato papel y electrónico en poder del Gerente Financiero, para los servicios de limpieza, conserjería, camilleros, vigilancia, mantenimientos edilicio, eléctrico y de aire acondicionado. Asimismo se proporcionó las planillas electrónicas elaboradas por la Gerencia Financiera, con la evidencia de los controles realizados, para los servicios de camilleros y conserjería (Manpower), limpieza (Eulen) y vigilancia (Extreme).

Del cruzamiento de esta información realizado por esta auditoría surge:

Empresa/Servicio	Recibos de sueldo	Nomina BPS	MTSS	Laudo
Eulen S.A. (Limpieza) Para una muestra de 50 empleados Factura ingresada SIIF 27/2/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 42 Coinciden horas en 32 recibos	Coincide con los recibos entregados Coincide monto declarado con boleto de pago	No actualizada (Nov. 2014)	Cumple con laudo vigente
Nafenir S.A. (Vigilancia) Para una muestra de 40 empleados Factura ingresada SIIF 18/2/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 29 Coinciden horas en los recibos entregados	Coincide con los recibos entregados Coincide monto declarado con boleto de pago	Actualizada	Cumple con el laudo vigente
Aris S.A. (Conserjeria) Para una muestra de 30 empleados Factura ingresada SIIF 2/3/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 21 Coinciden horas en los recibos entregados	Coincide con los recibos entregados Coincide monto declarado con boleto de pago	No fue proporcionada	Cumple con el laudo vigente

295

405

Aris S.A. (Camilleros) Para una muestra de 40 empleados Factura ingresada SIIF 2/3/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 23 Coinciden horas en 15 recibos	Coincide con la totalidad de recibos Coincide monto declarado con boleto de pago	No fue proporcionada	Cumple con el laudo vigente
TJU S.R.L. (Mant. edilicio) Para los 9 trabajadores que registran hs. en el mes Factura ingresada SIIF 24/2/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 9 Coinciden horas en los recibos	Coincide con los recibos Coincide monto declarado con boleto de pago	No actualizada (Set. 2014 grupo 19/2 y Dic. 2014 grupo 9/1).	Cumplen con los laudos vigentes
REM (Mant. aire acondicionado) Para los 2 trabajadores que registran hs. en el mes Factura ingresada SIIF 29/4/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 2 Coinciden horas en los recibos No coinciden grupo y subgrupo en recibos con planilla MTSS	Coincide con los recibos Coincide monto declarado con boleto de pago	No actualizada	Cumple con el laudo vigente.
RAMAR Ltda. (Mant. electrico) Para los 7 trabajadores que registran hs. en el mes Factura ingresada SIIF 9/3/2015, no cedida a U.E.	Entregados: 7 Coinciden horas en los recibos	Coincide con los recibos Coincide monto declarado con boleto de pago	Actualizada	No cumple con el laudo vigente.

Eulen S.A.:

- No nos fueron proporcionados los recibos correspondientes a 8 empleados.
- De los recibos tenidos a la vista, para 8 empleados las horas liquidadas son menores a las horas trabajadas en el Hospital de acuerdo al siguiente detalle:

a) a 6 empleados se les emitió más de un recibo de acuerdo a nómina de BPS los cuales no fueron aportados

b) a 2 empleados se les liquidaron según recibo entre 5,5 y 6 hs menos que el total de horas mensual informado por el Administrador

384

148 406

Aris S.A.:

Camilleros

- No nos fueron proporcionados los recibos correspondientes a 17 empleados.

- De los recibos tenidos a la vista, para 8 empleados las horas liquidadas son menores a las horas trabajadas en el Hospital de acuerdo al siguiente detalle:

  a) a 7 empleados se les emitió más de un recibo de acuerdo a nómina de BPS los cuales no fueron aportados

  b) a 1 empleado se les liquidaron según recibo 137 hs. menos que el total de horas mensual informado por el Administrador

Conserjería

- No nos fueron proporcionados los recibos correspondientes a 9 empleados.

Planilla MTSS

- Se proporcionaron los mails enviados por Gerencia Financiera solicitando en forma reiterada la entrega de la misma.

Facturación

- De acuerdo al SIIF la facturación de ARIS S.A. del periodo noviembre, diciembre 2014 y febrero a abril 2015 fueron cedidas a la U.E., no se retuvo la factura de enero 2015. Se nos aportaron copias de mails enviados por el Gerente Financiero a la empresa solicitando la documentación faltante (Planilla de MTSS). No se realizó una verificación del destino de los créditos retenidos por la UE, por no estar comprendido dentro del alcance de la presente auditoría.

REM (Jorge Cabrera)

- No coinciden el grupo y subgrupo que constan en los recibos de sueldo con el grupo en que la empresa esta inscripta en MTSS.

- No fue posible verificar la intervención de pago del boleto de BPS ya que la misma es ilegible

RAMAR LTDA.

- No se detalla en los recibos de sueldo grupo y subgrupo al cual pertenecen.

- La planilla de trabajo refleja los salarios abonados y estos son menores al laudo establecido para el grupo 9 subgrupo 1, en el cual la empresa se encuentra inscripta en el MTSS.

Asimismo, para la muestra analizada se verifica:

1. La totalidad de los **recibos de sueldos** aportados están firmados.

2. Los recibos de sueldo aportados están incluidos en la **Nómina de Historia Laboral**, coincidiendo el total del importe declarado según nómina con los montos de los boletos de pago.

3. A excepción de REM el cual no se pudo verificar la intervención de caja por ser ilegible, el resto de los **pagos al B.P.S.** (I.R.P.F. y aportes) se realizaron en fecha.

4. **Certificados** de B.S.E., B.P.S. y D.G.I. vigentes.

- Los **importes facturados**, en los procedimientos licitados, corresponden a los montos adjudicados, ajustados de acuerdo a las paramétricas establecidas en cada uno de ellos. En el caso de las compras directas, los mismos coinciden con los verificados en las órdenes de compra.

- En cuanto a la **evidencia del control** en planillas electrónicas para las empresas Eulen S.A., Nafenir S.A. y Aris S.A. se verifica:

  - La información contenida en los recibos de sueldos que no nos fueron proporcionados, tampoco se encontraban en la planilla electrónica elaborada por el Gerente Financiero.

  - Para controlar las horas incluidas en los recibos de sueldos, se considera las horas registradas en el reloj, deducidas las ½ horas de descanso.

149 40

Plazo hasta su intervención por Auditoria Delegada de ASSE de facturas por servicios a los que se realiza control de tercerizadas correspondientes a enero 2015

Proveedor	Factura / Fecha	Plazo pago	Fecha elaboración SIIF	Fecha intervención Auditoria Delegada
Gestam S.A. (Limpieza)	13999 Fecha: 23/2/15	60 días	27/2/15	20/3/15
Nafenir S.A. (Vigilancia)	4032 Fecha: 3/2/15	60 días	18/2/15	26/5/15
Aris S.A (Conserjeria y camilleros)	668287 Fecha: 26/2/15	60 días	2/3/15	20/3/15
TJU S.R.L. (Mant. Edilicio)	360 Fecha:29/1/15	60 días	24/2/15	20/3/15
REM (Mant. aire acondicionado)	1045 Fecha: 27/1/15	90 días	29/4/15	15/6/15
Ramar Ltda. (Mant. Electrico)	2230 Fecha: 30/1/15	60 días	9/3/15	29/4/15

En los siguientes casos se han verificado demoras en el cumplimiento del plazo de pago estipulado:

1) **Factura 4032 Nafenir S.A.** - de acuerdo a lo manifestado por el Gerente Financiero el lote conteniendo la factura 4032 fue observado por Auditoría Delegada lo cual requirió ampliación de información por parte de la unidad.

De acuerdo a los registros de SIIF la afectación 90 de 2015 objeto del gasto 291 , correspondiente a la LP 2421/2012 tiene fecha de elaboración 12/2/2015 por un importe de $ 1.564.223, en las fechas 10/4/2015 y 22/4/2015 se realizan aumentos a la misma por $ 1.451.591 y $ 3.303.152 respectivamente, culminando por lo tanto en el mes de abril el proceso de afectación de crédito correspondiente al procedimiento.

El 29/4/2015 se envian los antecedentes a Auditoria Delegada para intervención de la afectación de crédito.

2) **Factura 1045 Rem** – de acuerdo a lo manifestado por el Gerente Financiero debido a falta de crédito en el financiamiento 11, la afectación de la licitación LA 2434/2012 fue enviada para su intervención en el mes de mayo, los lotes por los servicios del mes de enero a abril se encontraban en la Unidad a la espera de la afectación intervenida.

409

De acuerdo a los registros del SIIF la afectación 181 de 2015 objeto de gasto 276 aux. 2 correspondiente a la LA 2434/2012 tiene fecha de elaboración 28/4/2015 por un importe de $ 828.295.-

El 30/4/2015 se envían los antecedentes a Auditoría Delegada para intervención de la afectación de crédito.

Otros hechos relevantes

De acuerdo a lo establecido en Acta de Dinatra de fecha 4/11/2014, la empresa EMEL prestó servicios de Conserjería y Camilleros en la unidad, la que abandonó intempestivamente el servicio el día 31/10/2014. De acuerdo al SIIF fue retenida por la UE la facturación por los servicios brindados desde Julio 2014 en adelante, según detalle en cuadro adjunto:

Factura	Importes retenidos según SIIF
3784	$ 2.219.520
3785	$ 893.075
3787	$ 79.662
3791	$ 1.025.897
3792	$ 2.467.646
3301	$ 999.224
3302	$ 2.417.188
3403	$ 1.069.523
3451	$ 2.834.354
3303	$ 74.331
3304	$ 231.245
Total	**$14.311.665**

De acuerdo a la Resolución de Directorio 1241/15 del 5 de marzo de 2015, la que establece que luego de ingresados todos los créditos retenidos a la empresa, y realizadas las imputaciones por los pagos hechos por ASSE, el monto resulta insuficiente para dar cumplimiento con las obligaciones impuestas por ley, por lo que ASSE enfrenta un déficit de $ 2.672.591 que se deberá proveer para cubrir dicha suma, por lo que se autoriza la registración en el SIIF de la obligación por el mencionado monto a favor del Hospital Maciel.

De acuerdo a lo informado por el Administrador, con fecha 1 de diciembre de 2014 se iniciaron los trámites para el cobro de la garantía de cumplimiento de contrato correspondiente a la LP 2522/2013 "Contratación de Servicio de Camilleros", la cual se efectivizó el 14 de abril de 2015 por un monto de $ 633.693 de acuerdo a recibo emitido por el Hospital número 55785.

28

150446

Se verifica por lo tanto en el caso del servicio de Conserjería y Camilleros que brindó la firma Miguel Antonio Nin Ancheta – EMEL, la retención de créditos por parte de la Gerencia Financiera de la UE en el marco de la Ley de Tercerizaciones. Esta auditoría no realizó un análisis del destino de los créditos retenidos, dado que el mismo no está comprendido dentro del alcance del presente trabajo.

5. CONCLUSIONES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Procedimientos de contratación

Se detectan debilidades en cuanto al no cumplimiento del Art. 33 del TOCAF. En la contratación de servicios tercerizados para el mes analizado, el 82% del gasto fue observado por estar contratado en forma directa. Las causas de esta situaciones de acuerdo al análisis realizado por esta auditoría son las siguientes:

- en el caso de la contratación de servicio de limpieza (que representa el 39% del gasto comprendido en esta auditoría), la licitación tramitada oportunamente no se comenzó a ejecutar debido a la presentación de recursos administrativos contra la resolución de adjudicación, a los que no se levantó el efecto suspensivo, finalmente la Comisión Asesora de Adjudicaciones revirtió su recomendación original, aconsejando desadjudicar el procedimiento

- en el caso del servicio de Camilleros y Conserjería el adjudicatario de la licitación abandonó el mismo a partir de noviembre de 2014, no habiéndose iniciado a la fecha procedimiento licitatorio para este servicio ni para el servicio de conserjería que ya se venía contratando en forma directa

- en los restantes casos de contrataciones directas, no se han iniciado y/o culminado los tramites licitatorios con suficiente antelación (en los casos de las licitaciones en trámite de Vigilancia, Mantenimiento Edilicio, Mantenimiento Eléctrico y Mantenimiento y Reparación de ascensores, la fecha de apertura de las licitaciones es posterior al vencimiento de la licitación anterior)

Control de permanencia

De los 112 empleados que registraban marca de ingreso al turno en el reloj control, se encontraban en la unidad 109 (97%), los tres ausentes se habían retirado antes de la finalización del turno por causas justificadas, se verificaron sus marcas de salida.

Control de horas

El registro de asistencia en el reloj control de la unidad ejecutora es confiable y objetivo. El control de horas realizado a partir de estos registros presenta debilidades en cuanto a la validación de omisiones de marcas a partir de tickets en los servicios no controlados

411

directamente por Dirección Administrativa.

En el caso de los servicios de Limpieza, Conserjería y Camilleros (los que comprenden el 76% del total de empleados de servicios tercerizados comprendidos en este trabajo), las horas informadas y facturadas por las empresas se corresponden razonablemente con las horas validadas por esta auditoría para una muestra de empleados. Se detectaron diferencias no relevantes, entre ellas 59,5 hs. facturadas en exceso por la cual la unidad solicitará Nota de Crédito.

En el servicio de Mantenimiento de Herrería se detectó un déficit de 23% en los registros de horas aportados a esta auditoría respecto a la carga horaria contratada. No se realizó el descuento correspondiente en la facturación del mes.

En los restantes servicios controlados, se detectó un déficit horario en un rango de 8% a 4%, debido a omisiones de registro en reloj validadas por la unidad, de las cuales no fueron aportados los tickets de respaldo a esta auditoría.

No se abonan horas de supervisores y/o encargados ni medias horas de descanso, las que son deducidas de las horas registradas en reloj.

El registro de 1/2 hora de descanso en reloj control de la unidad no es adecuado. El único servicio tercerizado que registra la media hora de descanso en reloj es el correspondiente a Limpieza, donde se constata una importante omisión de registro del tiempo de descanso (para la muestra analizada, los empleados que registran regularmente en reloj la 1/2 hora de descanso ascienden al 23%).

Control de registro horario de empleados con doble función

Para 14 empleados con doble función, una por la empresa tercerizada y otra por ASSE, en el caso de 12 se verifica la no superposición de horarios en ambas funciones. Para los dos empleados restantes que registran asistencia por la empresa tercerizada pero no registran asistencia en el mes por cargo a través de Comisión de Apoyo, no fue posible la verificación de su situación en Comisión de Apoyo, por no estar comprendido en el alcance del presente trabajo.

GERENCIA FINANCIERA

La Gerencia Financiera realiza los controles establecidos en el marco de la ley de Tercerizaciones , habiéndose constatado por esta auditoría a nivel de SIIF la retención de facturas y también la subrogación por parte de la unidad en el pago de salarios y liquidaciones de egreso en el caso de incumplimientos detectados por esa Gerencia Financiera.

Dicho control presenta debilidades, las que se detallan a continuación:

300

151 412

- de 11 servicios comprendidos en el alcance del presente trabajo, se solicita documentación y realizan controles para 6 de ellos, estos 6 servicios controlados comprenden el 98% del personal tercerizado

- se constató a nivel de SIIF la no retención de la factura correspondiente al servicio de Conserjería y Camilleros (ARIS S.A.) del mes de enero 2015, a pesar del no cumplimiento por parte del proveedor de la entrega de totalidad de la documentación solicitada, se verificó en SIIF la retención de la facturación correspondiente a este servicio para los meses de Noviembre a Diciembre 2014 y de Febrero a Abril 2015

- para la empresa Jorge Cabrera (REM) no coinciden el grupo y subgrupo que figura en los recibos de sueldo con el grupo y subgrupo en que figura inscripta la empresa de acuerdo a planilla de MTSS

- la empresa RAMAR Ltda. no da cumplimiento al laudo de acuerdo al grupo y subgrupo en que figura inscripta de acuerdo a planilla de MTSS, no consta en los recibos de sueldo aportados a esta auditoría el grupo y subgrupo de trabajo, en incumplimiento en el Dto. 108/2007

- en la planilla de control para los servicios de Limpieza, Vigilancia, Conserjería y Camilleros elaborada por Gerencia Financiera, se comparan las horas liquidadas según recibo de sueldo con las informadas por Dirección Administrativa deducida la media hora de descanso. Corresponde realizar la comparación con el total de horas sin deducción, ya que las mismas se consideran tiempo trabajado a los efectos de liquidación de sueldos

- los informes de horas enviados a Gerencia Financiera no discriminan el horario nocturno, lo que imposibilita la verificación de la liquidación de la compensación correspondiente

- para la muestra de recibos analizados correspondiente a las contrataciones de Limpieza, Conserjería, Camilleros y Vigilancia un porcentaje importante de recibos (Limpieza – 16% , Conserjería y Camilleros – 37% , Vigilancia – 27%) no fueron aportados a esta auditoría, se constató que los mismos no figuraban en la planilla de control elaborada por Gerencia Financiera

Se cumplió con lo establecido en la Ley de Tercerizaciones en el caso del servicio de Conserjería y Camilleros que brindó la firma Miguel Antonio Nin Ancheta – EMEL, en cuanto a la retención de créditos.

La verificación por esta auditoría de las retenciones se realizó a través de la información de SIIF, no se analizaron los movimientos y saldos de las mismas en la cuenta Fondo de Terceros de la unidad por no estar comprendidas dentro del alcance del presente trabajo.

413

6. RECOMENDACIONES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

- Implementar a nivel de la UE la metodología de planificación de compras incluida en la Resolución de Directorio de ASSE 4104/12 del 21 de noviembre de 2012, a efectos de ajustar los procedimientos de contratación vigentes a lo establecido en el Art. 33 del TOCAF y de iniciar los procedimientos de licitación con antelación suficiente teniendo en cuenta el vencimiento de los contratos vigentes.

- Iniciar a la brevedad los procedimientos licitatorios correspondientes a los contratos directos vigentes que no cuentan con licitación en trámite a la fecha.

- Remitir a Gerencia Financiera en todos los casos en que corresponde realizar control de servicios tercerizados, listado con resumen de horas por empleado similar al remitido actualmente para los servicios de Limpieza, Vigilancia y Conserjería y Camilleros. Incorporar a los mismos desglose de horas nocturnas. En su defecto remitir a Gerencia Financiera copia de los registros de reloj y tickets por omisiones de reloj correspondientes.

- Implementar el registro en reloj de la media hora de descanso.

GERENCIA FINANCIERA

- Incorporar en el control establecido por la ley 18.251 a los servicios tercerizados de Mantenimiento de Herrería, Sanitarios, Calderas, Gases Medicinales y Ascensores.

- Solicitar la regularización de las liquidaciones de sueldos de acuerdo al laudo para el grupo y subgrupo en que está inscripta la empresa de acuerdo a planilla de MTSS en el caso de la empresa RAMAR.

- Realizar la verificación de horas liquidadas en los recibos con el total de horas registradas en la unidad incluida la media hora de descanso.

- Tener en cuenta la compensación por horario nocturno en todos los casos a partir de la aprobación de la Ley de Nocturnidad con vigencia 1/7/2015, solicitar a estos efectos en la información de horas por funcionario recibida desde los servicios, el detalle del horario nocturno.

- En conjunto con la Dirección y la Asesoría Jurídica de la unidad aportar los elementos a la División Jurídica de ASSE a efectos de realizar el reclamo a la empresa Miguel Antonio Nin Ancheta – EMEL, por el reintegro del gasto por un importe de $ 2.672.591 asumido por ASSE a efectos de abonar los créditos laborales adeudados a los trabajadores de dicha empresa.

352

152 419

EN SUMA

Los procedimientos de contratación de los servicios tercerizados correspondientes al 82% del gasto comprendido en el alcance de este informe no se ajustan a la normativa vigente (TOCAF – Art. 33).

El control en cuanto a la cuantificación de horas mensuales es adecuado en contrataciones que representan el 76% del personal tercerizado. En el 24% restante dicho control presenta debilidades en cuanto a la validación de ausencia de registro con tickets.

La Gerencia Financiera cumple con la solicitud y control de documentación en el marco de la Ley de Tercerizaciones para contrataciones que representan el 98% del personal tercerizado. Dicho control presenta debilidades referidas al alto porcentaje de recibos de sueldos no disponibles, cuantificación de horas liquidadas a empleados y al cumplimiento del laudo en una de las empresas.

Se deja constancia que un duplicado de este informe así como la evidencia documental y la normativa utilizada, que no integra el cuerpo del mismo, se entregan a los efectos de su archivo en la Auditoría de A.S.S.E.

CRA. LUCIA VAZQUEZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

C.R. FABIAN DE LEÓN
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Cra. Lucía Vázquez		
Cr. Fabián de León		

Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: Fax 205 – Secretaría: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

305

422

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORIA EMPRESAS TERCERIZADAS CAPÍTULO 1- ÁREA ADMINISTRATIVA

U.E. 004- C.H.P.R.

EQUIPO AUDITOR

DIEGO PLAVAN	Auditor
SERGIO RASCOVICH	Auditor
GONZALO OXANDABARAT	Auditor
SANTIAGO DURÁN	Auditor

324

1154 423

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Montevideo, 28 de agosto de 2015.

A: Dra. Mildred De Lima
Directora Auditoría Interna y de Gestión

Se eleva informe de las actuaciones de auditoría de procesos de contrataciones y situación actual del cumplimiento de empresas tercerizadas, en el área administrativa, que están prestando servicios en la Unidad Ejecutora 004, Centro Hospitalario Pereira Rossell

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Controlar asistencia y permanencia de personal de servicios tercerizados.
2. Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (Descripción de funciones del Administrador).
3. Evaluar la satisfacción con el servicio contratado a través de encuesta al Equipo de Gestión y Mandos medios en la U.E.

ALCANCE

Se consideran objeto de esta auditoría las empresas tercerizadas con personal propio o subcontratado, que realizan servicios de cualquier índole, por el cual perciben un pago, en función del cumplimiento de una carga horaria en la U.E. bajo la forma de cualquier tipo de contratación.

No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

Las empresas tercerizadas auditadas son la O.N.G. Plenario de Mujeres del Uruguay (PLE.MU.U.) en las áreas de limpieza y conserjería; Acción Promocional 18 de Julio, en el área de Lavadero; Cooperativa Construir Pintando y Cooperativa Tacuabé, en el área de Mantenimiento; Extreme Nafernir, en el área de Vigilancia. El período de análisis de las presentes actuaciones corresponde al mes de noviembre de 2014 de acuerdo a lo dispuesto por la Dirección de la A.I.G.

HALLAZGOS

De las Empresas Contratadas y los procedimientos de Contratación:
A continuación se detallan aquellas que fueron objeto de la presente auditoría, con la descripción del mecanismo de contratación, por un total de 706 funcionarios en el mes de noviembre de 2014, totalizando una facturación de 72.231,28 horas, por un importe total de $ 14.081.272,80:

424

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Servicio	Empresa	Tipo procedimiento	Número procedimiento	Cantidad Funcionarios
Lavadero	ACCIÓN PROMOCIONAL 18 DE JULIO	LP	15/2011	45
Lavadero	ACCIÓN PROMOCIONAL 18 DE JULIO	LP	08/2014	
Mantenimiento	COOP. CONSTRUIR PINTANDO	CD	325/2013	14
Mantenimiento	COOP. CONSTRUIR PINTANDO	CD	312/2014	
Mantenimiento	COOP. TACUBE	CD	318/2014	14
Vigilancia	EXTREME NAFENIR	LP	12/2012	67
Limpieza	PLEMUU	LP	02/2012	566
Limpieza	PLEMUU	LP	01/2012	
Limpieza	PLEMUU	CD	01/2012	
Limpieza	PLEMUU	LP	07/2014	
Conserjeria	PLEMUU	LP	09/2012	

Empresas Tercerizadas	horas	valor	total
EXTREME (NAFENIR) - VIGILANCIA LP 012/2012	7.908,60	124,91	987.863,23
PLEMUU - ATU CONSERJERIA LP 009/2012	11.664,90	180,47	2.105.164,72
ACCION PROMOCIONAL "18 DE JULIO" - LAVADERO LP 008/2012	4.094,63	192,33	787.520,19
PLEMUU - AUXILIARES DE LIMPIEZA Y PEONES LP 002/2012	31.049,28	195,58	6.072.618,18
PLEMUU - AREA CERRADA - LP 007/14	14.120,87	224,68	3.172.677,07
COOPERATIVA SOCIAL CONSTRUIR PINTANDO	1.176,00	251,77	296.079,17
COOPERATIVA SOCIAL CONSTRUIR PINTANDO	840,00	273,24	229.522,44
COOPERATIVA SOCIAL TACUABE	1.377,00	312,15	429.827,80
Totales	**72.231,28**		**14.081.272,80**

1- Control de asistencia y permanencia de personal de servicios tercerizados.

Control de permanencia

- El Equipo Auditor realizó controles de permanencia del personal tercerizado en el turno matutino, surgiendo las siguientes observaciones:
  - Se encontró la totalidad del personal que había registrado su ingreso en reloj cumpliendo funciones o en su horario de descanso.
  - El personal se encontraba debidamente identificado.

380

- Las faltas, horarios maternales, suspensiones, y todas las ausencias de personal que no se consideren prolongadas por parte de los encargados de las empresas, no son cubiertos con suplentes, encontrándose varios casos en los cuales un mismo funcionario, se encontraba cubriendo más de un puesto de trabajo debido a las ausencias.
- No existen controles periódicos por personal dependiente de la Dirección Administrativa de la U.E. sobre la permanencia de funcionarios de las empresas tercerizadas objeto de esta Auditoria.

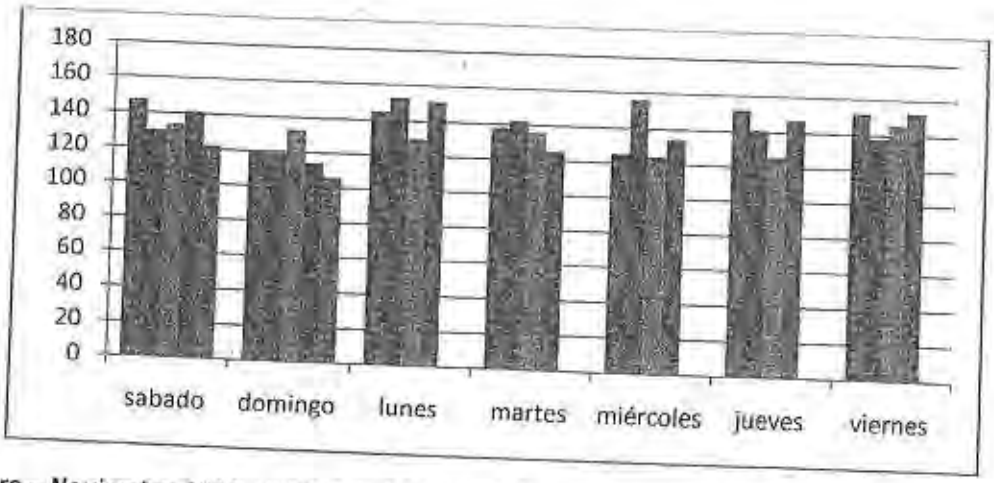
Del análisis de los registros de asistencia

Habiendo analizando la totalidad de los registros de los 706 funcionarios de las empresas tercerizadas que registraron asistencia en el CHPR, a efectos de corroborar la facturación de las horas, surgen las siguientes constataciones:

ACCION PROMOCIONAL 18 DE JULIO- LAVADERO

Existe coincidencia entre la cantidad de horas que figuran en la base de datos del sistema de control de asistencia proporcionada por la UE, luego de realizadas las correcciones y modificaciones a partir de los partes enviados por los encargados de las empresas y la cantidad de horas que figuran en las facturas recibidas.

- Las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014, no exceden las establecidas en los pliegos licitatorios.
- En el cuadro siguiente se visualizan el total de horas trabajadas por día durante el mes de noviembre de 2014:



Lavadero – Noviembre 2014, análisis de horas por día, según registro en Servicios Generales CHPR

COOPERATIVA CONSTRUIR PINTANDO- MANTENIMIENTO:

- Surgen diferencias entre la cantidad de horas que figuran en la base de datos del sistema de control de asistencia proporcionada por la UE y las facturadas por la cooperativa. Fueron registradas 1561,14 horas, habiendo sido facturadas 2016 horas, constatándose una diferencia en más de 454,46 horas.
- Del análisis de la documentación proporcionada por la Administración del CHPR: Detalle de horas liquidadas, correspondientes al mes de noviembre de 2014, registros de asistencias en reloj biométrico y partes diarios generados por Dirección de Obras del CHPR, se mantiene la diferencia entre el registro de asistencia y las facturas:
    - Se realizan partes diarios solamente de lunes a viernes.
    - De acuerdo a la información recibida, se liquida en base al siguiente calculo:

	Total Facturado	Dias	Horas por Dia	Funcionarios
factura 405	1.176,00	21	56,00	7
factura 406	840,00	21	40,00	5
	2.016,00			

Se descuentan jornadas de 8 horas por cada "Falta de Integrante" en el parte diario, generándose el concepto "Plantilla Incompleta", no descontándose las medias horas de descanso, situación que esta establecida específicamente en los contratos que "el Hospital abonara únicamente las horas efectivamente trabajadas"

Se agrega además un día pendiente de octubre en cada liquidación.

Comparados los partes diarios con los registros del sistema biométrico del CHPR, se constata que existen diferencias en las horas registradas entre ellos.

- Las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014, no exceden las establecidas en los contratos de servicios.

COOPERATIVA TACUABÉ- MANTENIMIENTO

- Surgen diferencias entre la cantidad de horas que figuran en la base de datos del sistema de control de asistencia proporcionada por la UE y las facturadas por la

156/427

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÌA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

cooperativa. Fueron registradas 1044,03 horas, habiendo sido facturadas 1377 horas por la cooperativa, surgiendo una diferencia en más de 332,57 horas.

- Del análisis de la documentación proporcionada por la Administración del CHPR: Detalle de horas liquidadas, correspondientes al mes de noviembre de 2014, registros de asistencias en reloj biométrico y partes diarios generados por Dirección de Obras del CHPR, se mantiene la diferencia entre el registro de asistencia y las facturas.
    - Se realizan partes diarios solamente de lunes a viernes.
    - De acuerdo a la información recibida, se liquida en base al siguiente calculo:

	Total Facturado	Dias	Horas por Día	Funcionarios
Mensual	1.512,00	21	72,00	9
descuento	(135,00)			
	1.377,00			

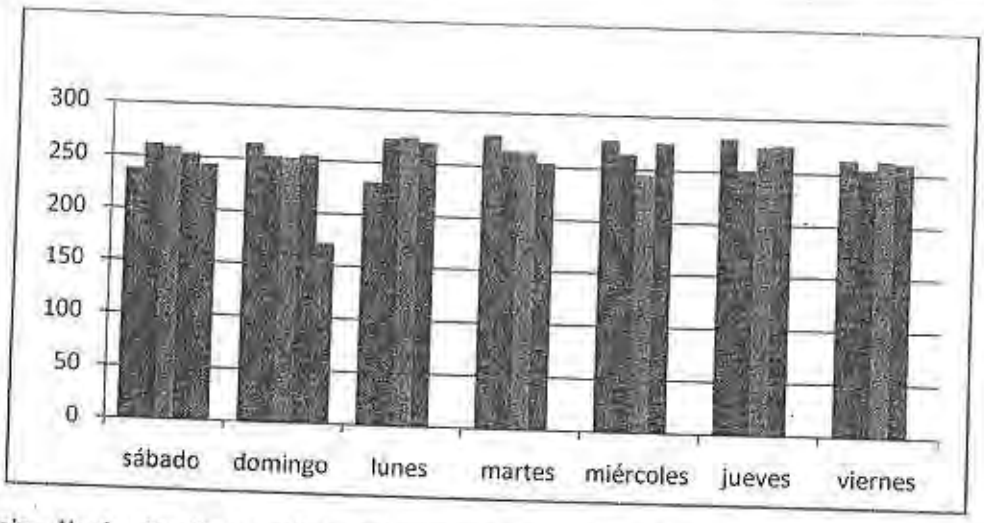
Se descuentan jornadas de 8 horas por cada "Falta de Integrante" en el parte diario, generándose el concepto "Plantilla Incompleta", no descontándose las medias horas de descanso, situación que esta establecida especificamente en los contratos que "el Hospital abonara únicamente las horas efectivamente trabajadas"

- Se agrega además un día pendiente de octubre en cada liquidación.
- Las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014, no exceden las establecidas en los contratos de servicios.

NAFENIR (EXTREME)- VIGILANCIA

- Existe coincidencia entre la cantidad de horas que figuran en la base de datos del sistema de control de asistencia proporcionada por la UE, luego de realizadas las correcciones y modificaciones a partir de los partes enviados por los encargados de las empresas y la cantidad de horas facturadas por la Empresa.
- Las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014, no exceden las establecidas en los pliegos licitatorios.
- En el cuadro siguiente se visualizan el total de horas trabajadas por día durante el mes de noviembre de 2014:

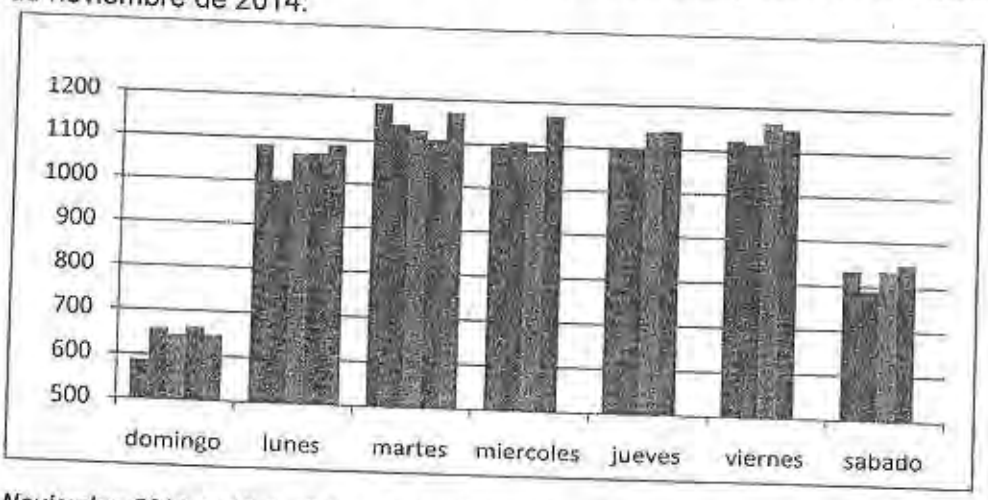
38



Vigilancia – Noviembre 2014, análisis de horas por día según registro en Servicios Generales CHPR

PLE.MU.U.- LIMPIEZA

- Existe coincidencia entre la cantidad de horas que figuran en la base de datos del sistema de control de asistencia proporcionada por la UE, luego de realizadas las correcciones y modificaciones a partir de los partes enviados por los encargados de las empresas y la cantidad de horas facturadas por la Empresa.
- Las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014, no exceden las establecidas en los pliegos licitatorios.
- En el cuadro siguiente se visualizan el total de horas trabajadas por día durante el mes de noviembre de 2014:



Limpieza – Noviembre 2014, análisis de horas por día según registro en Servicios Generales CHPR

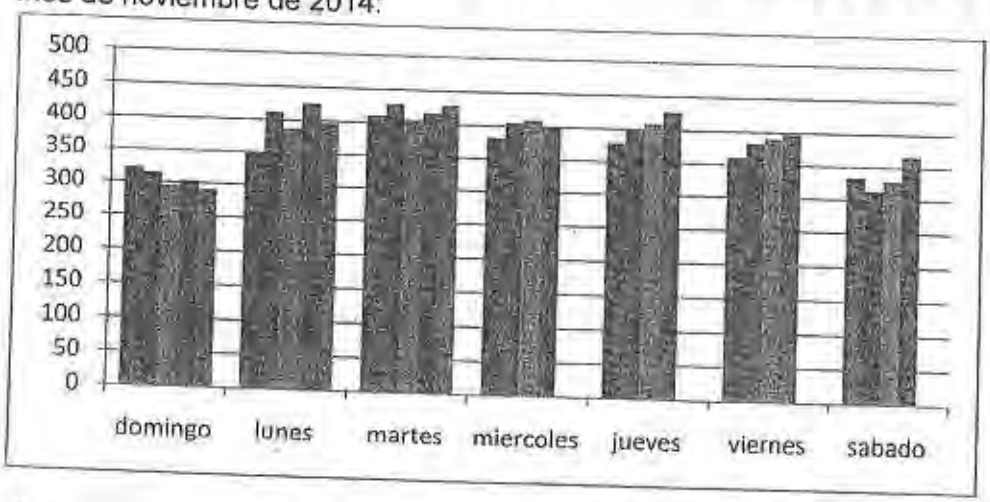
157/325

- En el cuadro siguiente se muestra un resumen de las veces que los conceptos de modificación de registros de asistencia surgen en el mes de noviembre de 2014

PLEMUU Limpieza, Noviembre 2014	
Concepto	**Cantidad**
Omisiones de registro de entrada o salida	285
Inconsistencias	123
Modificaciones realizadas por Parte	510
Salidas antes de hora	107
Eliminación de excesos de horas registradas	183
Total	**1208**

PLE.MU.U.- CONSERJERÍA

- Existe coincidencia entre la cantidad de horas que figuran en la base de datos del sistema de control de asistencia, luego de realizadas las correcciones y modificaciones a partir de los partes enviados por los encargados de las empresas y la cantidad de horas facturadas por la Empresa.
- Las horas facturadas en el mes de noviembre de 2014, no exceden las establecidas en los pliegos licitatorios.
- En el cuadro siguiente se visualizan el total de horas trabajadas por día durante el mes de noviembre de 2014:



Conserjeria – Noviembre 2014, análisis de horas por dia según registro en Servicios Generales CHPR

43

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA U.E. 004- C.H.P.R. Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0	PR AIG 001/01 pág. 8 de 19 28/08/2015 10:42

- En el cuadro siguiente se muestra un resumen de las veces que los conceptos de modificación de registros de asistencia surgen en el mes de noviembre de 2014

PLEMUU Conserjería, Noviembre 2014	
Concepto	**Cantidad**
Omisiones de registro de entrada o salida	75
Inconsistencias	40
Modificaciones realizadas por Parte	220
Salidas antes de hora	36
Eliminación de excesos de horas registradas	16
Total	**387**

Análisis General de Procedimientos de Control

- Existen criterios definidos en los pliegos licitatorios y otros agregados por la Unidad Ejecutora, sobre la cantidad de omisiones mensuales de los registros de asistencia de funcionarios de empresas tercerizadas, que en el mes de noviembre de 2014 constaba de tener una tolerancia de hasta tres omisiones por funcionario para P.L.E.MU.U, y una omisión para el resto de las empresas tercerizadas, según informa la encargada de Servicios Generales.
- Los errores e inconsistencias son corregidos en base a partes diarios generados por los encargados de las empresas tercerizadas, en el sistema de reloj-control, dejando constancia de la corrección. Este criterio no significa que se descuenten los incumplimientos de los funcionarios en la factura del mes, ya que el descuento de horas se aplica solo ante omisiones de registro de entrada o salida, no de registros del descanso intermedio. A pesar que estas omisiones determinan incumplimientos por parte de las Empresas Tercerizadas, no se han tenido a la vista observaciones escritas de comunicación de incumplimientos a las mismas.
- Las omisiones del registro de entrada o salida de los descansos intermedios, no generan sanción económica para los funcionarios, aunque si son contabilizados como inconsistencias, que son tenidas en cuenta para la tolerancia fijada por la Unidad Ejecutora.
- Aún excediendo el límite de inconsistencias de registro de asistencia, las omisiones en las entradas o salidas de los descansos intermedios no generan ninguna sanción o descuento en el total de horas contabilizadas por ese día.

312

- Existen demoras en el ingreso del nuevo personal que se incorpora a las empresas tercerizadas al sistema de registro biométrico de asistencia, por lo que registra en tarjeta de cartón. Luego las marcas son ingresadas manualmente por personal de Intendencia de la U.E.
- Los encargados de las empresas tercerizadas no registran asistencia en reloj biométrico, haciéndolo en tarjetas de cartón en el reloj ubicado en Intendencia.

2- **Cumplimiento de los controles del Administrador.**

- La unidad de Intendencia, controla mensualmente los registros de asistencia en soporte electrónico, realizando la revisión manual de los registros a efectos de validar inconsistencias con los partes diarios de los encargados de las empresas, realizándose las correcciones en función de estos documentos.
- Los controles de horas y modificaciones según partes diarios entregados por los encargados de las empresas tercerizadas, que cumplen tareas de Lavadero, Conserjería y Limpieza, son realizados por Intendencia en coordinación con la funcionaria Leticia Tarreches (Encargada de Servicios Generales), quien fue delegada por el Director Administrativo para la realización de controles de los registros de asistencia.
- Las modificaciones de los registros en el sistema, se realizan a través de los partes diarios que son generados por los encargados de las empresas, no existiendo un control directo por parte de la Administración del Hospital de la veracidad de los mismos, siendo estos los documentos base para el control de cumplimiento y aceptación a efectos del pago.
- Los controles de registros de asistencia y supervisión del personal de las Cooperativas contratadas para brindar servicios de Mantenimiento, así como la asignación y coordinación de tareas, son llevadas a cabo por la Unidad de Mantenimiento y de Arquitectura de la U.E.
- La encargada de Servicios Generales recibe informes periódicos de la Encargada de Higiene Ambiental, con observaciones sobre la calidad de la limpieza en los servicios, que son tratadas, según manifiesta la encargada de Servicios Generales, en comisión tripartita (Dirección UE, Empresas y Comisión Interna) para gestionar mejoras.
- No existen antecedentes de observaciones a las empresas por incumplimientos, de acuerdo a lo estipulado en los contratos, ni se han aplicado descuentos por incumplimientos, a pesar de que según declara la Encargada de Servicios

Generales, las ausencias que no son consideradas prolongadas generan que no se cubran la totalidad de los puestos de trabajo.

De los controles de cumplimiento de pliegos licitatorios y contratos:

- En relación a los puestos de trabajo establecidos por turno, se constató la existencia de puestos de trabajo descubiertos. Habiendo consultado a la Encargada de Servicios Generales, dio cuenta de que no se realiza cobertura de puestos, si el motivo de la ausencia de un funcionario no es considerada "prolongada".
- Las descripciones de tareas están establecidas en los contratos, conjuntamente con el material, herramientas e insumos que debe proveer la empresa adjudicataria, así como los uniformes de trabajo del personal.
- Existen funcionarios que cumplen tareas que no están establecidas en los contratos.
- No fue proporcionado por la U.E. ni por las empresas tercerizadas proyectos educativos en caso de corresponder.
- No hay registro en el mes auditado, de horas de capacitación de los funcionarios de las empresas tercerizadas, como está establecido en los pliegos licitatorios.
- Del análisis de horas cumplidas por día, surgen diferencias que demuestran que no se cumple con una dotación fija de personal en ninguna de las empresas analizadas.

3- Encuesta de satisfacción

- De las 58 encuestas recibidas de los jefes de servicio de la U.E., surgen los siguientes resultados de evaluación sobre la calidad de los servicios:

LIMPIEZA		
CALIFICACION	CANTIDAD	%
Muy bueno	6	10%
Bueno	17	29%
Aceptable	13	22%
Variable	18	31%
Malo	4	7%
Total general	**58**	**100%**

Del análisis del cuadro que antecede se desprende que un 61% de los responsables de los Servicios encuestados calificaron el servicio de Limpieza con valores iguales o superiores a Aceptable.

159 43

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÌA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

CONSERJERIA		
CALIFICACION	**CANTIDAD**	**%**
Muy bueno	9	16%
Bueno	15	26%
Aceptable	8	14%
Variable	14	24%
Malo	1	2%
No corresponde	10	17%
(en blanco)	1	2%
Total general	**58**	**100%**

Del análisis del cuadro que antecede se desprende que un 56% de los responsables de los Servicios encuestados calificaron el servicio de Conserjeria con valores iguales o superiores a Aceptable.

- De las encuestas surgen las siguientes particularidades y apreciaciones de los responsables de las áreas encuestadas:

SERVICIO	COMENTARIO
ALMACEN GENERAL	Auxiliar no es fija. Por falta o certificación no hay suplente, por lo tanto, no se limpia
ANATOMIA PATOLOGICA	Solicitamos servicio vespertino de limpieza (12 a 18) No tenemos conserjería ni mensajería en la tarde, Dadas características de área cerrada: Elaborar "Mapa de limpieza" y tener personal permanente y capacitado
BANCO DE LECHE HUMANA	Funcionaria de PLEMUU cubriendo medio turno de 15 a 18 hs., ayudando en tareas del departamento, No contamos con conserjería ya que transita mucha gente y en ocasiones hubieron varios hurtos
BLOCK DE GINECOLOGIA	Déficit de personal en algunas áreas
BLOCK PEDIATRICO	No se cubre las ausencias de personal y no hay continuidad del servicio
C.E.T.E.P.	Se debería tener personal fijo y capacitado
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	Limpieza pésima, incompleta e insuficiente
CLINICA GINECOTOLOGICA "C"	No contamos con personal fijo hace años para ambos servicios
ENDOCRINOLOGIA Y DIABETES INFANTIL	Coordinaron para sábado limpieza profunda y no se concretó
FARMACIA	No hay grupo de funcionarios capacitados para área de producción

355

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA U.E. 004- C.H.P.R. Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0	PR AIG 001/01 pág. 12 de 19 28/08/2015 10:42

	de inyectables, este Depto. ofreció capacitación y no hubo respuesta
GINECOTOLOGICA	No tienen espacio físico para guardar material, hay que conseguirlo en el piso
HIGIENE AMBIENTAL	Más control en tareas que realizan con técnica para un hospital. Disconformidad con el servicio y jamás se cumplió con el protocolo de higiene de los depósitos
HOGAR DE MADRES	Hay horas sin cubrir, no se realiza limpieza profunda
IDENTIFICACION Y ATENCION AL USUARIO	LIMPIEZA: Mucha rotación del personal. Estos servicios deben ser supervisados por personal de ASSE y no por la empresa. CONSERJERIA: Falta de preparación
IRCLCC	Solicita considerar limpieza a fondo de todo el servicio los días sábados cada dos semanas
ODONTOLOGIA	Suplentes no saben que hacer. No se realiza limpieza de arrastre semanal que se pidió varias veces. Debería haber un empleado fijo por turno y limpiar entre paciente y paciente
ORTOPEDIA PEDIATRICA	Conserjería: Muchas veces no ayuda ni aconseja a pacientes. En la mañana hay personal no aceptable
POLICLINICA DE NEFROLOGIA	Sólo una persona para varios sectores, cuando llega a limpiar interrumpe el funcionamiento del servicio
RECIEN NACIDOS	Disconformidad cuando varía el personal fijo por desconocer la tarea, falta de adaptabilidad o falta frecuencia de limpieza en corredores y áreas de circulación
RECIEN NACIDOS - DIRECTORA (I)	El servicio para médicos y baños debería tener horario de tarde
TRABAJO SOCIAL	Debería realizar los días sábados una limpieza en profundidad con máquinas como antes

- De las encuestas realizadas, el 41% de los jefes de servicio responden que han presentado quejas, sugerencias u observaciones ante la Dirección de la U.E.
- El 33% de las quejas o sugerencias fueron atendidas para mejorar la calidad de los servicios contratados.

OTRAS COMPROBACIONES

1- Existen funcionarios contratados por las empresas tercerizadas que son además funcionarios de A.S.S.E. Se analizaron los registros de asistencia de ambos cargos y se encontraron en el mes de noviembre de 2014, horas que están superpuestas entre ambos cargos.

Cuadro de funcionarios de CHPR que registran asistencia en cargo por la U.E. y por empresas tercerizadas en el mes de noviembre 2014 que superponen horario:

160 435

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Funcionario	Días	Tiempo superpuesto	Promedio Día
Almiron, Francisco	2	00:56	00:28
Bonifacino, Patricia	19	04:22	00:13
BONILLA, CRISTINA	1	00:03	00:03
Cabrera, Miriam	1	00:28	00:28
FERNANDEZ, MARIA	5	00:17	00:03
Figueredo, Cristina	8	06:31	00:48
García, Fanny	21	11:35	00:33
LISBOA, ADRIANA	1	00:10	00:10
MIERES, GERARDO	1	00:13	00:13
Nuñez, Patricia	13	02:42	00:12
Orique, Mario	22	09:10	00:25
Pampillon, Berta	18	06:18	00:21
Prates, María	19	06:39	00:21
Rodríguez, Sandra	22	04:27	00:12
Serra, Gissel	3	01:21	00:27
Silveira, José	21	07:27	00:21
VEIGA, TERESA	4	01:03	00:15
Total	**181**	**63:42**	**00:21**

Funcionario del Hospital Maciel y PLEMUU en CHPR

Nombre	Fecha	lugar	Ent	Sal	Ent	Sal
AGUIRRE BRITOS, MARIA CRISTINA	04/11/2014	Maciel	11:41	18:00		
AGUIRRE BRITOS, MARIA CRISTINA	04/11/2014	Maciel	17:42	**00:17**		
AGUIRRE BRITOS, MARIA CRISTINA	04/11/2014	**CHPR**	**23:48**	03:02	03:32	06:04
AGUIRRE BRITOS, MARIA CRISTINA	16/11/2014	Maciel	18:03	**00:10**		
AGUIRRE BRITOS, MARIA CRISTINA	16/11/2014	**CHPR**	**23:54**	03:03	03:31	06:01

Se encontró un funcionario que cumple funciones en PLEMUU y en el Hospital Maciel, el cual en dos oportunidades ha superpuesto horas entre los registros de los dos Hospitales.

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Facturación

- Se constato que para el pago de horas de la O.N.G. PLE.MU.U. el mes a facturar se divide en dos etapas para la realización del cálculo de las horas efectivamente trabajadas. Se realiza un primer control, correspondiente a las horas registradas entre el día 26, hasta el 20 del mes siguiente y un segundo control que corresponde a las horas registradas entre los días 21 al 25, emitiéndose dos órdenes de compra y recibiendo de la O.N.G. dos facturas.

  Este método de recepción de facturas parciales, no se encuentra previsto en el pliego de la licitación vigente.

  En el caso de las restantes empresas contratadas, se cumple con lo establecido en el pliego licitatorio realizándose los controles de horas en los plazos preestablecidos.

A continuación, se realiza una descripción de horas facturadas en el mes de noviembre de 2014:

PLEMUU - AREA CERRADA - AUXILIARES DE SERVICIO Y CAMILLEROS LP 007/14

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
26/10/14 al 20/11/14	11.831,05	26/11/14	201408089	11.831,05	224,68	2.658.200	25/11/14	2402	11.831,05	224,68	2.658.200	8/12/14
21/11/14 al 25/11/14	2.289,82	2/12/14	201408222	2.289,92	224,68	514.499	1/12/14	2417	2.289,82	224,68	514.477	15/12/14
									14.120,87	TOTAL	3.172.677	

PLEMUU - ATU CONSERJERIA LP 009/2012

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA	
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total		
26/10/14 al 20/11/14	–	26/11/14	201408078	9.464,22	180,47	1.708.008						8/12/14	
26/10/14 al 20/11/14	9.764,22	27/11/14	201408137	300,00	180,47	54.141	25/11/14	2403	9.764,22	180,47	1.762.149	8/12/14	(1)
21/11/14 al 25/11/14	1.900,68	1/12/14	201408194	1.900,68	180,47	343.015	1/12/14	2419	1.900,68	180,47	343.016	15/12/14	
									11.664,90	TOTAL	2.105.165		

(1) Orden de compra complementaria urgente

161 437

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

PLEMUU - AUXILIARES DE LIMPIEZA Y PEONES LP 002/2012

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
26/10/14 al 20/11/14	26.134,50	26/11/14	201408085	26.134,50	195,58	5.111.386	25/11/14	2401	26.134,50	195,58	5.111.386	8/12/14
21/11/14 al 25/11/14	4.914,78	1/12/14	201408193	4.914,78	195,58	961.233	1/12/14	2418	4.914,78	195,58	961.233	15/12/14
									31.049,28	TOTAL	6.072.618	

EXTREME (NAFENIR) - VIGILANCIA LP 012/2012

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
01/11/14 al 30/11/14	7.908,60	2/12/14	201408225	7.908,60	124,91	987.863	2/12/14	3947	7.908,60	124,91	987.863	30/12/14
									7.908,60	TOTAL	987.863	

ACCION PROMOCIONAL "18 DE JULIO" - LAVADERO LP 008/2012

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
01/11/14 al 30/11/14	4.094,63	2/12/14	201408223	4.094,63	187,42	767.416	2/12/14	2768	4.094,63	192,33	787.520	15/12/14
									4.094,63	TOTAL	787.520,19	

Diferencia entre O.C. y factura de $ 20.105

FLOR DE LIS (CORDOBA) - TRABAJOS DE JARDINERIA Y MANTENIMIENTO DE ESPACIOS VERDES LA 114/14

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
01/11/14 al 30/11/14		19/11/14	201407858	--	--	61.000	28/11/14	501	--	--	61.000	22/12/14
										TOTAL	61.000	

COOPERATIVA SOCIAL CONSTRUIR PINTANDO

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
01/11/14 al 30/11/14	1.561,14	2/12/14	201408226	1.176,00	251,77	296.079	30/11/14	405	--	--	296.079	22/12/14
01/11/14 al 30/11/14		2/12/14	201408227	840,00	273,24	229.522	30/11/14	406	--	--	229.522	22/12/14
										TOTAL	525.601	

3/8

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

COOPERATIVA SOCIAL TACUABE

LIQUIDACION HORAS		ORDEN DE COMPRA					FACTURA					FECHA DE PAGO FACTURA
Periodo	Horas	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	Fecha	Nº	Horas	Valor hora	Importe total	
01/11/14 al 30/11/14	1.044,03	2/12/14	201408228	1.377,00	312,148	429.828	28/11/14	351	1.377,00	–	429.828	22/12/14
									1.377	TOTAL	429.828	

- De los cuadros expuestos se desprende que en los casos de PLE.MU.U., Construir Pintando y Tacuabé, la orden de compra es emitida con posterioridad a la realización de la factura.
- Se realizan dos facturaciones para el caso de la O.N.G. PLE.MU.U. para cada uno de sus contratos.
- Las horas facturadas no exceden los topes de horas estipuladas en los pliegos licitatorios o contratos de arrendamiento de servicios.
- Del análisis surge que existen pagos que se realizan en plazos muy inferiores al establecido en los pliegos de licitación que establece pagos a 60 ó 90 días de mes de factura. Los contratos de trabajo de las cooperativas Tacuabé y Construir Pintando no establecen plazos para el pago.

Procedimiento de Control de Facturación

- Según informa la encargada de Servicios Generales el procedimiento de control de facturación consiste en el compilado de horas en el sistema de registros de asistencia por parte de Intendencia. Los datos son enviados a la encargada de Servicios Generales para la realización de posibles correcciones, y luego remitida la Dirección Administrativa, Gerencia Financiera y a Intendencia. Esta última realiza la solicitud de Orden de Compra. La orden de compra es confeccionada por Compras, y elevada a la Dirección Administrativa para su autorización, luego la cual es enviada a la Gerencia Financiera para la realización de la afectación correspondiente, y Orden de Compra y constancia de afectación son devueltas a Compras, y luego enviada al servicio de Intendencia y a la empresa correspondiente. Intendencia recibe la factura, la conforma y la envía a Contaduría conjuntamente con la vía de la Orden de Compra, para su ingreso al SIIF.
- Las órdenes de compra poseen en algunos casos, fechas posteriores a las facturas.

CONCLUSIONES:

1- De los registros de Asistencia y control de permanencia:

- No se cubren diariamente todos los puestos de trabajo como establecen los pliegos y contratos.
- Inexistencia de control por oposición de intereses, debido a la utilización para realizar controles de permanencia de los funcionarios, de partes diarios y de novedades generados por las empresas tercerizadas PLEMUU, Nafenir y Acción Promocional 18 de Julio, a las que se debe controlar.
- Incumplimiento de condiciones y criterios fijados en los pliegos y por la U.E. en relación a las omisiones y errores, ya que no se generan observaciones debido a incumplimientos de cobertura de puestos de trabajo.
- Se comprobó que 18 funcionarios superpusieron horarios en reiteradas oportunidades entre sus cargos por ASSE y funciones en empresas tercerizadas, en el mes de noviembre de 2014.

2- De los controles por la Administración:

- Falta de intervención de funcionarios de la Administración en la realización de controles de permanencia de funcionarios de las empresas contratadas.
- Correcto procedimiento de evaluación del servicio de limpieza por la Encargada de Higiene Ambiental, que informa de manera periódica a Servicios Generales sobre los procedimientos de control aplicados y las desviaciones en caso de existir.
- Del resultado de la encuesta de satisfacción realizada, surgen reclamos y quejas de responsables de diversas áreas de la Unidad Ejecutora, relacionadas a la falta de calidad y cumplimiento de los servicios de las empresas contratadas.
- El procedimiento de facturación no fue cumplido en el mes de noviembre de 2014, ya que las fechas de las órdenes de compra son posteriores a la fecha que figura en las facturas.
- Procedimiento de pagos parciales improcedente de acuerdo a lo establecido en los contratos, ya que se emite más de una Orden de Compra mensual y se recepciona de PLEMUU, más de una factura en el mes auditado, fraccionando y adelantando el período de cobro.
- Sistema de control ineficiente, debido a que se basa exclusivamente en información aportada por los encargados de las empresas que deben ser controladas, no existiendo control por parte de funcionarios de la Unidad Ejecutora.

- No existe un trato igualitario entre las empresas objeto de esta auditoria, ya que se aplican diferentes criterios de control, aceptación de omisiones, tramite de facturas y fechas de pago.
- No se descuentan las medias horas de descanso de las Cooperativas de Mantenimiento Tacuabe y Construir Pintando, no existe coincidencia entre los resultados de los sistemas de control de presentismo que se aplican a estas Cooperativas.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar un sistema de control y dotarlo de los recursos humanos necesarios, para asegurar la cobertura de los puestos de trabajo contratados, o en su defecto aplicar las sanciones previstas en los pliegos y contratos respectivos.
- Generar un registro de observaciones y dar cumplimiento estricto a los criterios definidos en los pliegos y por la U.E. en relación a las omisiones y errores a ser corregidos en los registros de asistencia.
- Realizar encuestas de satisfacción periódicas a los jefes de servicio, a efectos de evaluar la calidad de los servicios contratados y gestionar mejoras sugeridas.
- Dar cumplimiento a los procedimientos de compra, recepción de facturas y pagos establecidos en pliegos y contratos.
- Controlar que no existan superposiciones de horarios entre funcionarios de ASSE y empresas tercerizadas.
- Investigar los motivos por los que 18 funcionarios de ASSE han superpuesto horarios con empresas tercerizadas y si esta situación se ha repetido en otras oportunidades, proceder de acuerdo a la normativa vigente en la materia y a antecedentes similares en otras Unidades Ejecutoras.
- Proceder a realizar el análisis a efectos de determinar el monto económico de las medias horas de descanso que no se han descontado a las Cooperativas Tacuabe y Construir Pintando, desde el comienzo de sus respectivos contratos.
- Aplicar un único sistema de control de presentismo y registro de asistencia para la totalidad de los funcionarios de las empresas tercerizadas que realizan actividades en la Unidad Ejecutora, el cual contemple un correcto control por oposición de intereses y una intervención en tiempo real de funcionarios dependientes de la Administración de la UE.
- Aplicar lo establecido en los contratos relacionado a los incumplimientos de horas de funcionarios.

163441

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORÍA

U.E. 004- C.H.P.R.

Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

Realizado por: Auditores	Revisado Por: Dirección Técnica	Autorizado por: Dirección Auditoría
D. Plaván- S.Duran- S. Rascovich- G. Oxandabarat	Cra. Laura Mondueri	Dra. Mildred de Lima

Se deja constancia que un duplicado de este informe así como la evidencia documental que no integra el cuerpo del mismo se conservan en archivo de la Aduitoría de A.S.S.E.

SR. SERGIO RASCOVICH
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. GONZALO OXANDABARAT
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

323

442

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN
Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaría 206
e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

AUDITORIA EMPRESAS TERCERIZADAS CAPÍTULO 2- ÁREA FINANCIERA

U.E. 004- C.H.P.R.

EQUIPO AUDITOR

MÓNICA CASAUX	Auditor
VERÓNICA DE LUCA	Auditor

324

164 445

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

AUDITORIA DE EMPRESAS TERCERIZADAS
CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSSELL
Ref. 29/068/1/1425/2014/0/0

INF.A.I.G. 001/01

24/07/2015

GERENCIA FINANCIERA

Con fecha 25 de Junio de 2015, el equipo auditor se reunió con integrantes del Equipo de Gestión de la U.E. 04, Centro Hospitalario Pereira Rossell, a los efectos de presentar el Plan de Trabajo.

1. OBJETIVO ESPECIFICO

Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la ley 18.251 (Ley de responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial), en relación a las funciones del Gerente Financiero.

Verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la Resolución de Directorio de A.S.S.E. 1482/13 (Descripción de funciones del Gerente Financiero y Administrador).

2. ALCANCE

Se considera a los efectos de la presente auditoría, solamente las empresas u organizaciones que con personal propio o a través de subcontratos realicen o presten servicios de cualquier índole, que impliquen un pago en función del cumplimiento de una carga horaria en locales de A.S.S.E., bajo la forma de cualquier tipo de contratación con la misma (licitación, compra directa, etc.).

Comprende entre otros servicios: auxiliares de servicio y camilleros, vigilancia, conserjería, lavadero, mantenimiento, auxiliares de limpieza y peones.

No incluye servicios prestados de manera ocasional o a demanda.

El análisis se centra en el mes de noviembre de 2014.

3. CONTROLES DE LA GERENCIA FINANCIERA

Los controles establecidos en la Ley 18.251 de los servicios tercerizados, fueron realizados por la Cra. Mónica Estevez hasta el 5.03.2015, fecha en la cual pasa a cumplir funciones en el M.S.P. Desde el 4.06.2015 fue designado el Cr. Juan Carlos Simonelli como nuevo Gerente Financiero de la U.E (Res. 2854/15)

325

Para verificar los controles de los servicios tercerizados, se solicitó a la actual Gerencia Financiera la documentación del mes de noviembre 2014 de las empresas objeto de esta auditoria.

3.1. Situación al mes de Noviembre 2014

A los efectos del control a las empresas tercerizadas, la Gerencia Financiera elaboró una nota detallando la documentación que debían entregar mensualmente los proveedores de los servicios tercerizados en la oficina de Contaduría, dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes:

- Declaración nominada de Historia Laboral y recibo de pago de cotizaciones al Organismo previsional.
- Certificados que acredite situación regular de pago a las contribuciones a la seguridad social a la entidad previsional que corresponda.
- Constancia del BSE que acredite la existencia de seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Planilla de Control de Trabajo, recibos de haberes salariales y, en su caso, convenio colectivo aplicable.
- Nombres, apellidos, CI de los funcionarios asignados a trabajar en CHPR y una fotocopia de cada uno de los contratos firmados con sus empleados.

Se corroboró que la información detallada anteriormente del mes de noviembre de 2014, se encontraba en la UE, al momento de inicio de la auditoria (identificada con tilde), la que se resume en el siguiente cuadro:

EMPRESA / DOCUMENTACIÓN		PLEMUU	ACCION PROMOCIONAL 18 DE JULIO	NAFENIR SA	COOPERATIVA TACUABE	PRIMERA POSICION SA	ZUBILLAGA MIGUEL	RODA LTDA
LEY 18.251	Declaración nominada Historia Laboral	✓	✓	✓		✓	✓	✓
	Recibo de pago al BPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Certificado que acredite situación regular de pago al BPS					✓	✓	
	Constancia BSE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Planilla de control de trabajo			✓	✓	✓	✓	
	Recibos de sueldos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Convenios colectivos							
OTRA INFORMACION SOLICITADA	Nombre, Apellido y CI del personal	✓			✓			✓
	Fotocopia de contratos firmados por personal							

326

165/445

De la documentación que se tuvo a la vista, no surge evidencia de controles efectuados por la Gerencia Financiera, ni constancia de comunicaciones a las empresas sobre la documentación faltante.

Consultada la Cra. Mónica Esteves, nos informa que dada la cantidad de personal dependiente de las empresas tercerizadas del CHPR y al no disponer de herramientas informáticas para el cruzamiento de información, el control se efectuaba en forma manual, sobre una muestra de dicha documentación, no quedando evidencia de los controles realizados.

Asimismo, nos explica que no controlaba la cantidad de horas trabajadas por los empleados de las empresas en el CHPR con las liquidadas en los recibos de sueldos y ante solicitudes escritas de la División Contencioso de A.S.S.E. sobre juicios laborales, se efectuaban las retenciones de las facturas.

3.2. Situación Actual

Al asumir la nueva Gerencia Financiera definio un nuevo procedimiento con fecha 16.06.2015 e implementó el uso de planillas electrónicas para el control de información de los servicios tercerizados, lo que permite la mejora en el cruzamiento de información, de acuerdo a la Ley 18.251 y para otros controles que el Cr. Simonelli estima pertinentes.

Se comenzó a realizar reuniones con los diferentes proveedores de servicios Tercerizados a los efectos de comunicar la aplicación del nuevo procedimiento, asi como con la Dirección Administrativa para definir pautas de trabajo en conjunto para los servicios tercerizados.

4.RECLAMOS LABORALES

De acuerdo a lo informado por la Dra. Ana Campo de la División Contencioso, A.S.S.E. ha sido demandada en juicios emergentes con la Fundación Plemmu. Desde el año 2014 a la fecha se presentaron a la Asesoria 28 juicios por un monto total de $ 42.857.919 de los cuales han sido laudados 7 (juicios de CHPR y otras U.E. donde presta servicio Plemmu). Estos juicios han sido abonadas con cargo a los dineros retenidos oportunamente en función de lo dispuesto por la Ley de Tercerizaciones.

Al 30/6/15 en la cuenta Fondo de Terceros del CHPR, constan $ 6.574.113 retenidos a empresas tercerizadas, de los cuales $ 4.294.524 corresponden a Plemuu y el resto a otras empresas tercerizadas, de acuerdo a siguiente detalle:

Empresa	Monto $	Antiguedad Partidas
PLEMUU	4.294.524	desde mayo 2012 a diciembre 2014
Acción Promocional 18 de Julio	632.484	desde enero 2014 a julio 2014
Ana Laura Varela	1.647.105	febrero y marzo 2015

446

5. CONCLUSIONES

La solicitud de informacion de la Gerencia Financiera se ajusta a los requisitos de la Ley de Tercerizaciones, sin embargo, no surge evidencia de controles efectuados por dicha Gerencia a la documentación recibida.
En este marco, se abonaron las facturas a proveedores de servicios tercerizados, quedando A.S.S.E. expuesta a posibles reclamos laborales.

6. RECOMEDACIONES

Realizar una auditoria de la aplicación del nuevo procedimiento definido por el actual Gerente Financiero.

CRA. MONICA CASAUX
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

CRA. VERONICA DELUCA
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Cra. Mónica Casaux Cra. Verónica Deluca Auditores	Cra. Laura Mondueri Subdirectora Técnica A.I.G. T.A. Silvia Reggi Directora Administrativa	Dra. Mildred De Lima Directora Ejecutiva A.I.G.

328

166 447

asse

Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202

Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45

Internos: FAX 205 - Secretaría 206

e-mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0

RES. DIRECTORIO DE A.S.S.E. 3285/2014

AUDITORÍA DE SERVICIOS TERCERIZADOS

U.E. 016 C.D. CANELONES HOSPITAL DE CANELONES

EQUIPO AUDITOR

CARLOS BUTIÉRREZ	Auditor
SONIA MOLINA	Auditora
GONZALO OXANDABARAT	Auditor

Montevideo, 08 de mayo de 2015

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **TABLA DE CONTENIDO** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 016 CENTRO DEPARTAMENTAL DE CANELONES	IN AIG 001/02 pág. 2 de 17 08/05/2015 14:32

Contenido

PORTADA 1
TABLA DE CONTENIDO 2
INFORME DE AUDITORÍA 3
OBJETIVO GENERAL 3
OBJETIVO ESPECÍFICO 3
ALCANCE 3
HALLAZGOS 4
1º. CONTRATOS VIGENTES 4
2º. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 7
3º. CONTROLES ADMINISTRATIVOS 8
4º. CONTROLES FINANCIEROS 11
5º. PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS 14
MEJORAS EN EL TRANSCURSO DE LA AUDITORÍA 15
CONCLUSIONES 15
RECOMENDACIONES 16
EN SÍNTESIS: 17
REUNIÓN DE CLAUSURA DE AUDITORÍA 17

167445

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

REF. 29/068/1/1425/2014/0/0 Resol. Directorio de A.S.S.E. Nº 3285/14 de 28 de julio de 2014 **INFORME DE AUDITORÍA** GESTIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS U.E. 016 CENTRO DEPARTAMENTAL DE CANELONES	IN AIG 001/02 pág. 3 de 18 08/05/2015 16:09

Montevideo, 08 de mayo de 2015.

A LA DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DOCTORA MILDRED DE LIMA

Finalizada la auditoría administrativa de servicios tercerizados de **Unidad Ejecutora 016 - Centro Departamental de Canelones** (en adelante, U.E. y hospital), elevamos a su consideración el informe respectivo, según las pautas de la Dirección de la Auditoría Interna y de Gestión (en adelante A.I.G.).

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría sobre el proceso de contrataciones y situación actual de cumplimiento de las empresas tercerizadas que están prestando servicios en las Unidades Ejecutoras de la Administración de Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.)

OBJETIVO ESPECÍFICO

Auditar la gestión del Hospital de Canelones, con relación a los controles aplicados a los servicios tercerizados:

1º. Examinar procedimientos de contratación de las empresas que están actualmente prestando servicios tercerizados en las U.E. bajo el régimen de la Ley Nº 18.251 de 06 de enero de 2008 (responsabilidad laboral en los procesos de descentralización empresarial).

2º. Contrastar los controles del hospital, con los establecidos en Ley Nº 18.251.

3º. Verificar cumplimiento de los controles de la Ley Nº 18.251 según competencias prescritas para Gerencia Financiera y Dirección Administrativa en Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 1482/13 de 24 de abril de 2013.

4º. Formular una encuesta a los jefes de servicio, a efectos de obtener la percepción de los usuarios respecto al desempeño de los servicios tercerizados del Hospital Canelones.

5º. Constatar asistencia y permanencia actual de los trabajadores en sus turnos y lugares de trabajo.

ALCANCE

1º. La auditoría abarca el período 01 de noviembre de 2014 – 30 de noviembre de 2014.

331

2º. A efectos de la composición del contexto general, circunstancialmente se alude al ejercicio 2014 y situación actual (01 de enero de 2015 a 19 de marzo de 2015).

3º. No se auditan otras modalidades de tercerización aplicadas en el hospital de Canelones, en observancia al mandato de la A.I.G. de 28 de agosto de 2014, acorde a la planificación general de la auditoría: exclusión de servicios prestados de manera ocasional, o a demanda.
No obstante, se mencionan otras contrataciones de servicios cuando existe factibilidad de riesgos en la gestión que podría afectar la responsabilidad de A.S.S.E.

HALLAZGOS

Con la finalidad de facilitar la lectura del informe, cada hallazgo incluye sus correspondientes conclusiones y recomendaciones.
Las mismas conclusiones y recomendaciones se agruparán al final del informe, en respectivos capítulos.

1º. CONTRATOS VIGENTES

a) Las licitaciones en vigor a nov-14 datan de 2012, ninguna de las cuales fue observada por el T.C.R. al inicio, como tampoco las sucesivas prórrogas, finalizadas ambas el 31-dic-14.

CONTRATO	SERVICIO	EMPRESA	EMPLEADOS nov-14	HORAS FACT. nov-14	FACTURAS nov-14
L.P.01/2012	Limpieza	Onamérica S.A.	43	4.621:30	$ 1.254.675
L.P.02/2012	Conserjería	Unibenc S.A.	55	6.649:30	$ 1.696.006
			98	**9.924:00**	**$ 2.950.681**

- En ambos casos, las licitaciones abarcan servicios en el hospital y en el Hogar de Ancianos, dependiente de la U.E.

b) A partir de la facturación de jul-14 hasta dic-14 Onamérica S.A. emitió 6 Notas de Crédito para descuento de tiempos de supervisión facturados entre septiembre de 2012 y junio de 2014 (sep-dic 2012 compra directa).
El total reintegrado por la empresa ascendió a $ 2.073.126:

MES	Nº fact.	IMPORTE FACTURA	Nº Nota Crédito	Fecha	IMPORTE NOTA CRÉDITO	TOTAL OBLIGADO S.I.I.F.
jul-14	3250	$ 1.343.859	2797	16/09/2014	$ 345.521	$ 998.338
ago-14	3286	$ 1.343.859	2799	16/09/2014	$ 345.521	$ 998.338
sep-14	3308	$ 1.294.720	2812	17/10/2014	$ 345.521	$ 949.199
oct-14	3440	$ 1.288.475	2815	05/11/2014	$ 345.521	$ 942.954
nov-14	3520	$ 1.254.675	2821	10/12/2014	$ 345.521	$ 909.154
dic-14	3552	$ 1.311.145	2822	31/12/2014	$ 345.521	$ 965.624
		$ 7.836.733			**$ 2.073.126**	**$ 5.763.607**

- Cada Nota de Crédito se libró por 1.397:00 horas, a un valor unitario de $ 202,73.
- En Contawin 2014-2015 no surge la Nota de Crédito Nº 2822. Los funcionarios de la A.I.G recibieron fotocopia de cada comprobante enumerado en el cuadro anterior y de cada obligación ingresada al S.I.I.F.

- La enmienda a la facturación emanó de una Resolución Interna de la Dirección del hospital, el 16-sep-14, cuando la Dirección Administrativa advirtió que el error se arrastraba desde 2012, lo comunicó a la empresa y ambas partes acordaron el procedimiento de reintegro de los montos sobrefacturados.
- La decisión paliativa del Equipo de Gestión obedece a la primera cláusula de la L.P. 01/2012, que determina régimen de 8 horas diarias a los supervisores y/o encargados, con cargo al adjudicatario.

c) Ejecución presupuestal ejercicio 2014:

SERVICIO	EMPRESA	CONTRATO	VIGENCIA	OBLIGADO 2014
Limpieza	Onamérica S.A.	L.P. 01/2012	28-12-12 a 31-12-14	$ 13.680.660
Conserjería	Unibenc S.A.	L.P. 02/2012	17-12-12 a 31-12-14	$ 19.521.428
			TOTAL OBLIGADO 01-01-14 a 31-12-14	**$ 33.202.088**

EMPRESA	FIN.	OBSERV. AUDITORÍA DELEGADA	TOTAL EJECUCIÓN PRESUP. U.E.	PESO RELATIVO SOBRE TOTAL EJEC. PRESUP.	PESO RELAT. S/TOTAL POR FINANC.
Onamérica S.A.	11		$ 36.325.639	11%	38%
Unibenc S.A.	12	$ 4.494.680	$ 93.739.670	15%	21%

Total ejecución presupuestal 2014 - U.E. 016 $ 130.065.309

- El monto observado a Unibenc S.A. (art. 33 del T.O.C.A.F.) corresponde al trimestre enero-marzo 2014, lapso en que se contrató a la empresa por compra directa con cargo a la financiación 12, debido a insuficiencia de la 11, que regía para L.P. 02/2012.
  El 02-abr-14 el Tribunal de Cuentas de la República (T.C.R.) aprobó sin observaciones el cambio de financiamiento solicitado por A.S.S.E. para distintas contrataciones de todo el país, entre las que se encontraba la L.P.02/2012 del hospital de Canelones.

d) Las facturas son ingresadas al S.I.I.F. y cedidas al hospital, recibiéndose el pago en la cuenta de Fondos de Terceros de la U.E.
El tiempo de permanencia de los montos de dinero en dicha cuenta es de 30 días, según surge de los registros de Contawin en el período 01-ene-14 a 31-dic-14 y desde 01-ene-15 a 31-mar-15.
Informa la Gerente Financiera que estos plazos se encuentran dentro de los establecidos por contrato (60 días a partir de la fecha de emisión) y se respetan para evitar prerrogativas hacia los proveedores.

- Sin embargo, $ 800.433 no ingresaron a Fondos de Terceros, correspondientes a facturas de Onamérica S.A.

Mes	Nº factura	Total	Retención	Pago
abr-14	2953	$ 27.736	$ 3.001	$ 24.735
sep-14	3308	$ 949.199	$ 173.501	$ 775.698
	Totales	$ 976.935	$ 176.502	$ 800.433

Informa verbalmente la Gerente Financiera que estos son casos excepcionales, a petición de Onamérica S.A. que siempre ha cumplido con los requisitos y cuando ya se ha controlado toda la documentación de la factura del período.

e) Al 23-mar-15, fecha de apertura de la auditoría, las L.P. 01/2015 (conserjería) y 02/2015 (limpieza) están pendientes de intervención del T.C.R.

- El contrato de conserjería fue adjudicado a Grupo TransAmerican y el de limpieza se mantiene a cargo de Onamérica S.A.
- Por Resolución Interna del 29-dic-14 la Dirección de la U.E. otorgó contrato por compra directa a Unibenc S.A. y Onamérica S.A. "hasta tanto surja una nueva resolución".

f) Caso UNIBENC S.A. año 2015

- La Resolución del Directorio de A.S.S.E. Nº 4559/2014 de 29-oct-14 eliminó a Unibenc S.A. como proveedora de A.S.S.E., a raíz de la rescisión del contrato y posterior investigación administrativa de la empresa, en su vínculo con el C.D. Florida (año 2011).
- El hospital retuvo las facturas de dic-14 y ene-15 de Unibenc S.A. por $ 2.842.013 debido a que la empresa no presentó certificados vigentes de B.P.S.-D.G.I.- B.S.E. y existía una diferencia de $ 15.479 en aportes no vertidos a 3 operarios, según surge de comunicación de la Gerencia Financiera del hospital, al realizar los controles de la facturación dic-14.
- La exclusión de Unibenc S.A. en el R.U.P.E. impide al hospital de Canelones el ingreso al S.I.I.F. de las facturas correspondientes a feb-15, mar-15 y abr-15 por $ 4.338.279
  La U.E. tomó conocimiento tardíamente de esta Resolución, según surge de comunicaciones electrónicas enviadas a A.S.S.E. cuando el S.I.I.F. rechaza las facturas del proveedor.
  La facturación de servicios de conserjería del mes de abril llega hasta el día 19-abr-15, fecha que la Dirección de la U.E. fijó para el cese de Unibenc S.A. e incorporación de Grupo TransAmerican.
- Con los importes retenidos de dic-4 y ene-15, en abr-15 la U.E. abonó $ 670.835 por concepto de salarios de mar-15 y libró un cheque a B.P.S. por $ 474.011, a petición de la empresa para obtener el certificado de la entidad.
  A Unibenc S.A. se abonó el saldo, que ascendió a $ 1.632.415, permaneciendo en cuenta de Fondos de Terceros un resto de $ 9.687

Fecha	Concepto	Ingreso	Egreso	Saldo
01-01-15	Saldo inicial Ajuste de precios jun-14			$ 10.289
01-01-15	Saldo inicial Fact. 1509 oct-14			$ 1.437.421
09-01-15	Pago oct-14 Recibo 307		$ 1.437.421	$ 10.289
30-01-15	Fact. 1510 nov-14	$ 1.385.999		$ 1.396.288
30-01-15	Fact. 1512 dic-14	$ 1.395.316		$ 2.791.604
06-02-15	Pago nov-14 Recibo 308		$ 1.385.999	$ 1.405.605
18-03-15	Dep. Juzgado S. José (Segura y otros)		$ 65.354	$ 1.340.251
31-03-15	Fact. 1513 ene-15	$ 1.446.697		$ 2.786.948
15-04-15	Pago sueldos mar-15		$ 670.835	$ 2.116.113
15-04-15	Ch. pago a cuenta B.P.S.		$ 474.011	$ 1.642.102
15-04-15	Pago saldo dic-14 (Fact.1512)		$ 185.718	$ 1.456.384
15-04-15	Pago saldo ene-15 (Fact.1513)		$ 1.446.697	$ 9.687

- Por su parte, Unibenc S.A. ha impugnado la resolución de cese fijada para el 19-abr-15 al amparo de otra, del 30-dic-14, la cual amplía la contratación por compra directa "por un período de seis meses o hasta la adjudicación del expediente en trámite" *(L.P. 2/ 2015 adjudicada a TransAmerican)*.

- Al 03-may-15 la U.E. extinguió el contrato con UNIBENC S.A. y contrata por compra directa a Grupo Transamerican, ya que la licitación 2015 aún no ha sido intervenida por el T.C.R.
- De acuerdo con la última información recibida desde el nivel central de A.S.S.E. las facturas de feb-15, mar-15 y abr-15 se ingresarían con cesión al hospital de Canelones, trámite que ya contaría con el visto bueno del T.C.R.

Conclusiones:

- Las Notas de Crédito de Onamérica S.A. totalizaron 8.382:00 horas y $ 2.073.126, por servicios de supervisión facturados erróneamente desde sep-12 a jun-14.
- Las licitaciones a regir en 2015, carecen de las cláusulas dispuestas por las nuevas pautas de contratación de A.S.S.E., debido a que fueron anteriores a la Resolución del Directorio Nº 4560/14 de 22-oct-14.
- No obstante, la licitación de limpieza expone innovaciones tendentes a optimizar el control interno, extraídas de intercambios regionales y nacionales, así como de pliegos publicados en A.C.C.E., según refiere verbalmente la Directora Administrativa.
- Al 05-may-15 la U.E. adeuda a Unibenc S.A. $ 4.338.279 pendientes de ingreso al S.I.I.F. desde que A.S.S.E. excluyó a la firma como proveedora de la institución.

Recomendaciones:

- En futuras contrataciones, dar cumplimiento a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).
- Acelerar los pagos a los proveedores si se han completado los controles de la documentación del período, con la finalidad de reducir los tiempos de permanencia de los dineros en la cuenta de Fondos de Terceros de la U.E.
- La U.E. ha propuesto a la Gerencia Administrativa de A.S.S.E. que obligue a favor del hospital de Canelones las facturas de Unibenc S.A. no ingresadas al S.I.I.F. en 2015, desde que la empresa fuera excluida del R.U.P.E. (art. 21 Decreto 155/2013 de 21-may-13). La sugerencia estaría en vías de concretarse con la aprobación del T.C.R.

2º. GARANTÍAS DE FIEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

a) Los subcontratistas actuantes en el Hospital Canelones contrataron pólizas del B.S.E. que incluyen las siguientes descripciones y cláusulas:

- Cobertura: cumplimiento del contrato
- Número de Licitación o contrato
- Entre los riesgos no asegurados se consigna:
  <<Esta póliza no cubre los incumplimientos por parte del Proponente de las obligaciones que generen la responsabilidad del Asegurado prevista en la Ley Nº 18.099 (Ley de Tercerizaciones) y en las leyes modificativas, interpretativas y concordantes, así como cualquier otra norma análoga.>> (art. 4º-d)
- Con respecto a la cobertura del seguro, el documento expresa:
  <<...cubre hasta la suma máxima que estipulen las condiciones particulares, el pago que el Proponente deba realizarle al asegurado, por la aplicación de las penalidades previstas en el contrato afianzado para el caso de incumplimiento de sus obligaciones.>> (art. 3º)

b) Las pólizas de las dos empresas son las siguientes:

SERVICIO	EMPRESA	Nº PÓLIZA	VIGENCIA	MONTO

Limpieza	Onamérica S.A.	B.S.E. 6010225/0	09-01-13	$	691.228
Conserjería	Unibenc S.A.	B.S.E. 6012624/0	09-05-13	$	871.165

- La póliza de Unibenc S.A. indica Licitación 12/2012 en lugar de 02/12.

Conclusiones:

Los depósitos de garantía de fiel cumplimiento de contratos no alcanzan a las transgresiones previstas por la ley de tercerizaciones, según lo indica la letra de las pólizas del B.S.E. presentadas por cada empresa.

Recomendaciones:

Aplicar las instrucciones de A.S.S.E. dispuestas en el numeral 17 de la Resolución Nº 4560/14 de 22-oct-14.

3º. CONTROLES ADMINISTRATIVOS

a) Ambiente de control

- La U.E. posee un instructivo de actuación específico, fundamentado en las leyes 18.099 de 24-ene-2007 y 18.251 de 06-ene-2008:
  - Identificación de los operarios en Unidad de Recursos Humanos.
  - Individualización de personal en uso de licencia.
  - Criterio de cómputo mensual de horas trabajadas.
  - Tránsito y controles de la factura mensual entregada por los subcontratistas.
  - Oportunidad y plazos de emisión de orden de compra mensual.
  - Documentación mensual exigida a los subcontratistas para control según art. 4 de Ley 18.251 de 06-ene-2008.
- Unidad de Recursos Humanos mantiene legajos personales de los empleados de las empresas conteniendo fotocopias de:
  - Contrato
  - Cédula de identidad
  - Carné de salud
  - Títulos o certificados de acreditación para la actividad.
- La L.P. 1/2015 para contratación de servicios de limpieza, incluye un anexo extraído del manual de procedimientos de la U.E. el cual responsabiliza a Unidad de Recursos Humanos de:
  - Documentación de los trabajadores a solicitar a las empresas contratadas,
  - Obligatoriedad de comunicación de licencias del personal por parte de las empresas,
  - Discriminación de horas trabajadas por el personal tercerizado.
- Unidad de Recursos Humanos posee copia de los pliegos licitatorios, utilizados para los controles que competen a dicha Unidad.
- La U.E. proporcionó a la A.I.G. fotocopia de los contratos a prueba de todos los trabajadores actuantes en régimen de tercerización.

b) Registro de asistencia

Es biométrico por huella digital, salvo el registro de descansos diarios en Hogar de Ancianos, registrado en planillas, debido a que el servicio se halla distante a 400 metros del hospital. El sistema utilizado es FSA de empresa Fusionar.

Está protocolizado el proceso de verificación y rectificación de registros erróneos, el cual se realiza semanalmente en el Centro de Cómputos del establecimiento:

- Las correcciones deben ser solicitadas por el nivel supervisor de las empresas del hospital.
- Las modificaciones manuales quedan resaltadas en el sistema, con identificación del operador que las realizó, sin alteración de la hora original registrada.
- Las enmiendas más frecuentes son:
  - entradas por salidas (y viceversa),
  - registros corridos o deslizados de las respectivas fechas (generalmente nocturnos que abarcan dos días),
  - omisiones de registros (se justifican hasta 3 abstenciones mensuales).

El registro de descansos diarios no es sistemático, aproximadamente 9% del personal no cumplió el requisito en nov-14.

- Informa la Administradora que las omisiones ocurridas dentro del hospital se salvan en forma manuscrita, en planillas convalidadas por los respectivos supervisores de las empresas.

c) Cómputo de horas trabajadas

Es realizado por Unidad de Recursos Humanos de acuerdo con los siguientes criterios:

- Se contabilizan horas efectivamente trabajadas en el mes respectivo (aunque exista una salida en el primer día del mes siguiente).
- Hay tolerancia a 3 omisiones de entradas o salidas, avaladas por el supervisor de la empresa.
- Hay tolerancia de 15 minutos diarios para entradas fuera de hora.
- Se computan horas extra avaladas por el supervisor de la empresa.
- Se computan horas nocturnas discriminadas de las horas comunes.
- Se computan libres y feriados trabajados.
- Se controla registro de tiempos de descansos diarios intermedios.

Los cálculos automáticos del reloj control requieren de intervención humana para efectuar los ajustes originados en los eventos mencionados anteriormente.
Este análisis y ajuste también incluye inconsistencias electrónicas surgidas de registros no conformados a la configuración del programa; por ejemplo:

- cambios imprevistos de turno que el sistema no computa porque la asistencia no coincide con el régimen horario programado;
- falta de programación de los regímenes horarios derivan en descansos intermedios no reconocidos por el sistema.

d) Horas trabajadas y horas facturadas

La U.E. no provee información a los subcontratistas, sino que confronta su cómputo mensual con el procesado por los supervisores de las empresas, hasta consensuar el total a pagar, bajo firma de ambas partes.

- La Dirección Administrativa realiza revisión de la lista conformada por Unidad de Recursos Humanos y supervisores de las empresas.
- La Dirección Administrativa emite nota en cuatro vías detallando horas a pagar a la empresa.
- Los cuatro ejemplares del memo se distribuyen a:

- Unidad de Recursos Humanos, adjuntando documentos del cómputo mensual de horas,
- Unidad de Contaduría, adjuntando horas trabajadas por cada funcionario,
- Sección Intendencia (primer servicio que recibe y realiza el primer control de las facturas),
- Supervisor de la empresa.

- Se controla asistencia y permanencia del personal supervisor pero las horas trabajadas por éstos no se incluyen en la facturación, de acuerdo con los respectivos contratos.
- Se controla el registro y usufructo de los períodos de descansos diarios de los trabajadores y dichas fracciones se incluyen en la facturación, de acuerdo con los respectivos contratos, que no señalan a la empresa como responsable del pago por este concepto.

e) Control de permanencia

- Directora Administrativa y Jefa de Personal expresaron que la vigilancia de los operarios en los puestos respectivos, compete a los supervisores de las empresas.
- Los auditores realizaron inspección en el turno vespertino del día 08-abr-15:
  - Se constató la presencia en actividad de 8 trabajadores de Onamérica S.A. y 9 de Unibenc S.A.
  - Se hallaron incompletos 3 puestos de trabajo de Onamérica S.A. y 2 puestos de Unibenc S.A.
  - La supervisora del servicio de limpieza reconoció que la plantilla de trabajadores está menguada, debido a licencias médicas e inasistencias, lo cual determina puestos descubiertos e insuficiencia de relevos para los descansos diarios.
  - Por su parte, la supervisora del servicio de conserjería informó que la empresa no posee personal de reemplazo para cubrir los descansos intermedios, los cuales se resuelven con los trabajadores del turno, asignados a otros puestos.
- A partir de estas comprobaciones, la Directora Administrativa determinó que Unidad de Recursos Humanos realice inspecciones sorpresivas semanales en el hospital y el Hogar de Ancianos.

f) Control de facturación

- Las empresas entregan las facturas en el mostrador de Intendencia de la U.E., donde se controla que el número de horas coincida con el memo mensual enviado por Dirección Administrativa y el valor hora con el ajuste de precios actualizado por la Gerencia Financiera.
- La misma Intendencia emite el formulario de solicitud de compra (número de horas, precio y tipo de procedimiento de contratación), que envía para firma de la Dirección y forma de pago determinada por la Gerente Financiera.
- El formulario de solicitud de compra aprobado se envía a Unidad de Licitaciones y Compras, para emisión de la correspondiente Orden de Compra.
- La factura y la orden de compra se derivan hacia Unidad de Contaduría, para continuación del trámite.

Conclusiones:

- La U.E. posee una adecuada estructura de monitoreo de los servicios tercerizados, en la cual aplica el principio de control por oposición de intereses:
  - instructivo para las operaciones de control, por servicio –sin firma de aprobación–;
  - aplicación metódica de las pautas establecidas por escrito;
  - incorporación de estas pautas internas en la nueva licitación de limpieza a regir en 2015,

- individualización documentada del personal por el cual el hospital es subsidiariamente responsable.
- El programa de reloj control es insuficiente para las necesidades de la U.E. Ha sido configurado para el máximo de prestaciones; pero la información procesada expone inconsistencias que demandan tiempo y trabajo humano, aumentando la probabilidad de error en los resultados.
- Las solicitudes de los supervisores de las empresas para realizar modificaciones en los registros del reloj control, no requieren de autorización de la Dirección Administrativa.
- Tampoco se solicita aprobación de la gerencia del hospital para la inclusión de horas extra en el cómputo mensual de tiempos trabajados.
- La tolerancia de 15 minutos diarios para entradas fuera de hora, representan seis horas mensuales o una jornada de trabajo al mes.
- Las omisiones de registro de los descansos diarios indican incumplimiento de las leyes laborales, constituyendo un riesgo para la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E.
- El control de permanencia de los trabajadores, delegado en los supervisores de las empresas, otorga discrecionalidad inadecuada a los subcontratistas.

Recomendaciones:

- Formalizar el instructivo de control de servicios tercerizados, mediante aprobación de la Dirección de la U.E.
- Solicitar asesoría a la Dirección de Sistemas de Información del nivel central de A.S.S.E. para optimizar el desempeño automático del programa FSA de reloj control, disminuyendo la participación humana en el procesamiento de datos.
- Requerir autorización de la Dirección Administrativa para las enmiendas en los registros de reloj control y ratificación de horas extra.
- Establecer un límite de días mensuales a la tolerancia de 15 minutos diarios para entradas fuera de hora.
- Fijar sanciones progresivas a las empresas, por omisión de registro en reloj control de los descansos diarios intermedios, excepto de los operarios afectados al Hogar de Ancianos que los registran en planilla manuscrita.
- Durante la auditoría se designó a Unidad de Recursos Humanos para corroborar la permanencia del personal tercerizado.

4º. CONTROLES FINANCIEROS

a) Organización interna

- Las facturas ingresan a Unidad de Contaduría firmadas por Intendencia, adjuntando correspondientes órdenes de compras, conformadas por Ordenador del Gasto y memo de Dirección Administrativa autorizando horas trabajadas en el mes.
- Se controlan formalidades de la factura (vencimiento del pie de imprenta, precio vigente y concordancia de horas con número de horas trabajadas aprobadas por la Administración), registrándose las facturas en el S.I.I.F. con cesión de derechos al hospital de Canelones, para obtener tiempo suficiente a efectos de los controles dispuestos por la Ley 18.251
- Está previsto que Unidad de Contaduría envíe solicitud formal a las empresas, enumerando los documentos a suministrar a la U.E., con el propósito de construir la trazabilidad del proceso de control.

Informa la Gerente Financiera que no ha sido posible la introducción del procedimiento,

porque es habitual que los proveedores entreguen la documentación antes de que Contaduría emita la solicitud, además de que los documentos se reciban por distintas vías, dificultando el dominio sobre la totalidad.

- Unidad de Contaduría también debe verificar la nómina validada del B.P.S. con los recibos de sueldos, en recaudo a la eventual retención del pago a las empresas, en caso de incumplimientos de las mismas.

- La Gerente Financiera suministró a la auditoría el libro de cálculo completado por Unidad de Contaduría para el control mensual de los documentos de las empresas tercerizadas. Dicha planilla electrónica contempla las verificaciones previstas en la Ley 18.251, comparando recibos de sueldos de los trabajadores:
  - con planilla de control de trabajo del M.T.S.S. (antigüedad y laudo);
  - con horas computadas por la U.E. (horas comunes, nocturnas, extra y feriados);
  - con nómina validada del B.P.S. (monto imponible, aguinaldo, licencia, salario vacacional).
- Se procura que el tránsito de las facturas desde la fecha de recepción, hasta la entrega a la Auditoría Delegada del T.C.R. en A.S.S.E. se complete antes del día 25 del mes siguiente a la prestación de los servicios.
- Los incumplimientos de las empresas se comunican a la Dirección Técnica, a la Dirección Administrativa y la Dirección de Recursos Materiales de A.S.S.E.

b) Comprobaciones

- No hubo desfase entre las horas facturadas en nov-14 con el tope de horas mensuales contratadas y las horas registradas en reloj control:

Empresa	Tope horas mensuales contratadas	Registro horas en reloj control	Horas validadas por A.I.G.	Horas facturadas
Onamérica S.A.	5.580:00	4.415:00	4.627:57	4.621:30
Unibenc S.A.	7.516:00	6.977:00	6.787:00	6.649:30

- Los tiempos de descansos diarios intermedios se cargaron a la facturación, de acuerdo con los respectivos contratos, los cuales NO señalan a las empresas como responsables del pago por este concepto.

  A título informativo, las horas de descanso del mes de nov-14 representaron estas cifras:

Empresa	Horas Descanso	Importe
Onamérica S.A.	276:07	$ 74.962
Unibenc S.A.	190:49	$ 48.671

- Las horas trabajadas por los supervisores no se cargan a la facturación, de acuerdo con los respectivos contratos:

Empresa	Hs. Descanso	Importe	Supervisores
Onamérica S.A.	396:00	$ 61.437	Silvia Berrutti y Gabriela Sastre
Unibenc S.A.	348:30	$ 66.328	Fernando Fernández y Ariel Ifrán

- ONAMÉRICA S.A.
  - Se hallaron dos recibos de sueldos firmados por Silvia Vigneau: uno por 144 horas comunes y otro por 144 horas nocturnas.

    La U.E. observó el primero por $ 19.365, no coincidente con la nómina validada del B.P.S.

que consigna $ 25.175
Como consecuencia, la empresa envió el segundo recibo de sueldo, pero la U.E. no tiene evidencia de la anulación del primer comprobante, según declara la Administradora.

- La verificación de horas facturadas resultó en una diferencia preliminar de 249:00 horas por encima de las registradas en reloj control.

  La aclaración de la Directora Administrativa también demostró numerosos eventos que no pueden ser procesados por el programa del reloj control y demandan sostenido trabajo humano:
  - registros manuscritos de Mayra Perdigón, asignada a un servicio de la R.A.P. en la localidad de Sauce.
  - asistencia en turnos distintos a los preestablecidos en el sistema: Claudia Giménez.
  - asistencia registrada en horarios no reconocidos por el sistema: Ruth Camejo, Flavia García, Nancy Velarde y diversos con entradas fuera de hora dentro del límite de tolerancia diaria establecido por la U.E.

- UNIBENC S.A.

- Por nov-14 la U.E. observó a la empresa debido a faltante de documentación:
  Recibo de sueldo de Verónica Peraza
  Recibo de licencia y salario vacacional de Jamila Guerra
  Plan de pago de B.P.S.
  Convenio B.P.S.
  Constancia de D.G.I.
  Constancia B.S.E.
  Factura pagada del B.S.E.

  La documentación revisada por la A.I.G. contiene la totalidad de los comprobantes requeridos por la U.E. en enero de 2015.

- Con respecto a la liquidación de la antigüedad del personal, el 28-ene-15 la empresa comunicó que se hallaba en trámite de regularización de cálculos erróneos observados por la U.E.
  Al 05-may-15 aún habría un número impreciso de situaciones no resueltas, según informa la Administradora del hospital, quien indica que el concepto antigüedad comenzó a observarse a las empresas desde sep-14.
  La misma informante señala que Unibenc S.A. tiene una demanda ante el M.T.S.S. por diferencias en el pago de nocturnidad y antigüedad.
- Leonardo Sorbara cobra como conserje y figura como supervisor en recibos de sueldos y en el M.T.S.S.
- Fernando Fernández y Ariel Ifrán, reconocidos como supervisores por la U.E., cobran y figuran en recibos de sueldos como conserjes, pero figuran como supervisores en el M.T.S.S.

Conclusiones:

- Las observaciones formuladas a las empresas, evidencian control efectivo de los requisitos exigidos por la ley 18.251 de 06-ene-08, ejecutados por Unidad de Contaduría, de acuerdo con las pautas escritas en el instructivo interno de la U.E., revisados y validados por la Gerente Financiera.
- La facturación del mes de nov-14 concordó con las horas contratadas y las horas trabajadas, incluyendo tiempos de descanso diario y excluyendo horas de supervisión, tal

como prescriben los respectivos contratos.

- La verificación de horas facturadas en el mes de nov-14 requirió de diversos ajustes de los datos del reloj control, restricción que traduce las insuficiencias de dicho programa en la gestión de los servicios tercerizados.
- El proceso de transición del servicio de conserjería ocurrido en abr-15 se produjo con fluidez, aunque A.S.S.E. aún no ha resuelto la deuda por $ 4.338.279 que el hospital mantiene con Unibenc S.A. desde feb-15 hasta 19-abr-15, la cual puede generar nueva reclamación de la empresa, agregada a la impugnación por la rescisión del contrato, presentada el 13-abr-15.

Recomendaciones:

- Aplicar mayor rigor al control de liquidación de antigüedad y nocturnidad, conceptos con antecedentes de demandas ante el M.T.S.S.
- Verificar que las empresas cumplan con las obligaciones laborales de la totalidad del personal, incluidos los supervisores, aunque los salarios de éstos no se facturen con cargo al hospital.
- Buscar alternativas con la Dirección de Sistemas de Información de A.S.S.E. para lograr mejoras en el procesamiento automático de datos del reloj control.
- Contribuir en la aceleración de los trámites para el pago de la deuda generada con Unibenc S.A. a efectos de minimizar los potenciales perjuicios de la misma.

5º. PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS TERCERIZADOS

16 jefes de servicio calificaron "muy bueno" el desempeño de las empresas del Hospital de Canelones.

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	VARIABLE	MALO	NO OPINA	TOTAL
Limpieza	6	2	2	6			16
Conserjería	6	4	1	5			16
TOTAL	12	6	3	11	0	0	

La U.E. no realiza este tipo de sondeos entre los usuarios de los servicios tercerizados (funcionarios y afiliados de A.S.S.E.).
La Directora Administrativa informa que realiza recorridas, al igual que la Directora y la Intendenta, práctica que ha resultado en observaciones a los supervisores e intercambios con los propietarios de las empresas.
Asimismo, declara que se atiende la opinión y reclamaciones de los jefes de servicio.

- 8 de los encuestados realizaron comentarios, 50 % de los cuales fueron de aprobación. Los restantes 4 no disintieron sino que aportaron sugerencias para mejoría de los servicios:

Limpieza (Onamérica S.A.)

Aplicación rigurosa de las técnicas
Uso correcto de los productos
Permanencia 05:30 horas en el servicio
Entrenamiento específico en Emergencia
Limpieza más profunda
Tareas a cumplir, por escrito
Supervisión cercana

Conserjería (Unibenc S.A.)

Hacer cumplir las normas del hospital
Respetar Nº de acompañantes en Salas
Capacitación específica en Emergencia
Control de público y funcionarios

MEJORAS EN EL TRANSCURSO DE LA AUDITORÍA

1. Se estableció una planilla de control de permanencia del personal tercerizado a ser completada por funcionarios de Unidad de Recursos Humanos, mediante recorridas semanales sorpresivas.

2. Se perfeccionó el método de modificaciones manuales de registros del reloj control, a través de un formulario firmado por solicitante y autorizante de las correcciones, a procesarse semanalmente. Además, se estableció nivel de acceso al sistema para el funcionario que realiza las modificaciones, e individualización de los registros afectados.

CONCLUSIONES

1º. Las Notas de Crédito de Onamérica S.A. totalizaron 8.382:00 horas y $ 2.073.126, por servicios de supervisión facturados erróneamente desde sep-12 a jun-14.

2º. Las licitaciones a regir en 2015, carecen de las cláusulas dispuestas por las nuevas pautas de contratación de A.S.S.E., debido a que fueron anteriores a la Resolución del Directorio Nº 4560/14 de 22-oct-14.

3º. No obstante, la licitación de limpieza expone innovaciones tendentes a optimizar el control interno, extraídas de intercambios regionales y nacionales, así como de pliegos publicados en A.C.C.E., según refiere verbalmente la Directora Administrativa.
Al 05-may-15 la U.E. adeuda a Unibenc S.A. $ 4.338.279 pendientes de ingreso al S.I.I.F. desde que A.S.S.E. excluyó a la firma como proveedora de la institución.

4º. Los depósitos de garantía de fiel cumplimiento de contratos no alcanzan a las transgresiones previstas por la ley de tercerizaciones, según lo indica la letra de las pólizas del B.S.E. presentadas por cada empresa.

5º. La U.E. posee una adecuada estructura de monitoreo de los servicios tercerizados, en la cual aplica el principio de control por oposición de intereses:
- instructivo para las operaciones de control, por servicio –sin firma de aprobación–
- aplicación metódica de las pautas establecidas por escrito;
- incorporación de estas pautas internas en la nueva licitación de limpieza a regir en 2015,
- individualización documentada del personal por el cual el hospital es subsidiariamente responsable.

6º. El programa de reloj control es insuficiente para las necesidades de la U.E. Ha sido configurado para el máximo de prestaciones; pero la información procesada expone inconsistencias que demandan tiempo y trabajo humano, aumentando la probabilidad de error en los resultados.

7º. Las solicitudes de los supervisores de las empresas para realizar modificaciones en los registros del reloj control, no exigen autorización previa de la Dirección Administrativa.

8º. Tampoco se solicita aprobación de la gerencia del hospital para la inclusión de horas extra en el cómputo mensual de tiempos trabajados.

9º. La tolerancia de 15 minutos diarios para entradas fuera de hora, representan seis horas mensuales o una jornada de trabajo al mes.

10º. Las omisiones de registro de los descansos diarios indican incumplimiento de las leyes laborales, constituyendo un riesgo para la responsabilidad subsidiaria de A.S.S.E.

11º. El control de permanencia de los trabajadores, delegado en los supervisores de las empresas, otorga discrecionalidad inadecuada a los subcontratistas.

12º. Las observaciones formuladas a las empresas, evidencian control efectivo de los requisitos exigidos por la ley 18.251 de 06-ene-08, ejecutados por Unidad de Contaduría, de acuerdo con las pautas escritas en el instructivo interno de la U.E., revisados y validados por la Gerente Financiera.

13º. La facturación del mes de nov-14 concordó con las horas contratadas y las horas trabajadas, incluyendo tiempos de descanso diario y excluyendo horas de supervisión, tal como prescriben los respectivos contratos.

14º. La verificación de horas facturadas en el mes de nov-14 requirió de diversos ajustes de los datos del reloj control, restricción que traduce las insuficiencias de dicho programa en la gestión de los servicios tercerizados.

15º. El proceso de transición del servicio de conserjería ocurrido en abr-15 se produjo con fluidez, aunque A.S.S.E. aún no ha resuelto la deuda por $ 4.338.279 que el hospital mantiene con Unibenc S.A. desde feb-15 hasta 19-abr-15, la cual puede generar nueva reclamación de la empresa, agregada a la impugnación por la rescisión del contrato, presentada el 13-abr-15.

RECOMENDACIONES

1º. En futuras contrataciones, dar cumplimiento a las pautas de A.S.S.E. de 25 de noviembre 2011 (Res.3876/11), que fueran modificadas el 22 de octubre de 2014 (Res.4560/14).

2º. Acelerar los pagos a los proveedores si se han completado los controles de la documentación del período, con la finalidad de reducir los tiempos de permanencia de los dineros en la cuenta de Fondos de Terceros de la U.E.

3º. La U.E. ha propuesto a la Gerencia Administrativa de A.S.S.E. que obligue a favor del hospital de Canelones las facturas del trimestre feb-abr 2015 de Unibenc S.A. no ingresadas al S.I.I.F., desde que la empresa fuera excluida del R.U.P.E., en atención a lo dispuesto por el art. 21 de Decreto 155/2013 de 21-may-13.
La sugerencia estaría en vías de concretarse con la aprobación del T.C.R.

4º. Para constituir las garantías de fiel cumplimiento de los contratos, aplicar las instrucciones de A.S.S.E. dispuestas en el numeral 17 de la Resolución Nº 4560/14 de 22-oct-14.

5º. Formalizar el instructivo de control de servicios tercerizados, mediante aprobación de la Dirección de la U.E.

6º. Solicitar asesoría a la Dirección de Sistemas de Información del nivel central de A.S.S.E. para optimizar el desempeño automático del programa de reloj control, disminuyendo la participación humana en el procesamiento de datos.

7º. Requerir autorización de la Dirección Administrativa para las enmiendas en los registros de reloj control y ratificación de horas extra.

8º. Establecer un límite de días mensuales a la tolerancia de 15 minutos diarios para entradas fuera de hora.

9º. Fijar sanciones progresivas a las empresas, por omisión de registro en reloj control de los descansos diarios intermedios, excepto de los operarios afectados al Hogar de Ancianos que los registran en planilla manuscrita.

10º. Durante la auditoría se designó a Unidad de Recursos Humanos para corroborar la permanencia del personal tercerizado.

11º. Aplicar mayor rigor al control de liquidación de antigüedad y nocturnidad, conceptos con antecedentes de demandas ante el M.T.S.S.

12º. Verificar que las empresas cumplan con las obligaciones laborales de la totalidad del personal, incluidos los supervisores, aunque los salarios de éstos no se facturen con cargo

al hospital.

13º. Contribuir en la aceleración de los trámites para el pago de la deuda generada con Unibenc S.A. a efectos de minimizar los potenciales perjuicios de la misma.

EN SÍNTESIS:

La U.E. 016 Centro Departamental de Canelones creó, evalúa y perfecciona la estructura de control aplicada a los servicios tercerizados, acorde a las pautas de A.S.S.E.
El ambiente de control se distribuye entre las distintas Unidades administrativas del hospital, con responsabilidades identificables, actividades afines a los cometidos de cada área y tareas precisas.
En el proceso se contemplan todos los aspectos de ejecución de los contratos, salvo la permanencia de los trabajadores, lo cual ha sido rectificado durante la auditoría.
La calidad de los servicios de limpieza y conserjería fueron calificados con "muy bueno" por la mayoría de los jefes de servicio y como "bueno" y "variable" por un segmento que agregó reparos y sugerencias a su evaluación.

REUNIÓN DE CLAUSURA DE AUDITORÍA

Se realizó el día 06 de mayo de 2015 con presencia de las tres integrantes del Equipo de Gestión: Licenciada Enfermera Estela Ferreira, Directora; Cra. María del Carmen Meirana, Gerente Financiera y Natalia Diverio, Directora Administrativa.
En el Acta de 4 páginas redactada en la oportunidad y firmada por los asistentes a la reunión, se exhibe la comunicación realizada por el equipo de la A.I.G.
Al término del documento se informa que la Dirección de la A.I.G. enviará este informe, vía e-mail, una vez que el mismo haya sido aprobado.

Estas actuaciones se cumplieron de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay (N.A.I.G.U.) y la planificación del trabajo específico, aprobado por la Directora Ejecutiva de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.----------
La evidencia documental que sostiene el presente informe de auditoría, se mantiene en custodia de la A.I.G. para su verificación, consulta y/o reproducción, previa autorización de la Dirección Ejecutiva de Auditoría.----------

Con el presente informe también se entrega cuerpo documental de Papeles de Trabajo, precedido de una Tabla de Contenido y 854 páginas foliadas.

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
C.Butiérrez; S. Molina; G. Oxandabarat	Cra. L. Mondueri / T.A. Silvia Reggi	Dra. Mildred de Lima
Auditores	Subdir. Téc. A.I.G. / Dir. Adm. A.I.G.	Directora Ejecutiva A.I.G.
8-may-15		

SONIA MOLINA
Auditoria Interna y de Gestión
A.S.S.E

SR. CARLOS BUTIERREZ
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

DOCUMENTOS

3-4-5

CAMARA DE REPRESENTANTES

DOCUMENTO 3
Carpeta 1267/2016
Vencimiento 20/10

PARTICULAR

Montevideo, 11de agosto de 2016

Señor Presidente de la Cámara de Representantes.

Dr. Gerardo Amarilla

PRESENTE

De mi mayor consideración:

De acuerdo a las facultades que me confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito se curse al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio al Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado el siguiente pedido de informe.

PEDIDO DE INFORME

Con fecha 26 de mayo de 2016 realizamos pedido de informes para conocer resultados de contrataciones de servicios de CTI y de traslados.

En virtud de que la respuesta recibida no ofrece algunos de los datos solicitados, entendemos necesario realizar nuevas consultas.

1. Siendo incompleta la información proporcionada se reitera la solicitud realizada en relación a cantidad de camas alquiladas desde enero 2015 a la fecha, discriminada por Departamento y por prestador adjudicado.

2. Respecto de la modalidad de contratación de servicio de camas de CTI,

CAMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

desde enero 2015 a la fecha, se solicita adjuntar los convenios de complementariedad vigentes, así como indicar los números de los procesos licitarios realizados para contratar este servicio en el período de referencia.

3. Informe el promedio de días de internación de los pacientes en CTI discriminando por sexo, grupo etario y prestador asistencial, desde enero 2015 a la fecha.

4. Se consultó el gasto realizado desde enero 2014 a la fecha en mantenimiento y renovación de flota, y en virtud de no haber recibido respuesta, solicitamos nuevamente que proporcione información relacionada con la modalidad de contratación de servicios de mantenimiento y la modalidad utilizada como procedimiento para renovación de flota, en el período de referencia.

5. Se reitera la consulta en relación a cuáles son los controles que realiza ASSE para adjudicar servicios de ambulancia a empresas que no están en el giro, tal es el caso de empresas de servicios fúnebres, que fueron contratadas en el año 2015 y en el año 2016. Fundamente los criterios de adjudicación en casos de contrataciones a empresas que no

CAMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

responden al giro.

6. A nuestra consulta relacionada con las deudas de ASSE con empresas de emergencia móvil, se responde con un listado por empresa de facturas ingresadas al SIIF en trámite de pago. En consecuencia, se solicita la siguiente información:

   - Total de deuda generada por ASSE o Direcciones Departamentales con empresas de emergencia móvil al día de la fecha. Incluya todas las que no han ingresado al SIIF.
   - Plazo promedio del proceso de pago desde que la factura se ingresa al SIIF y la empresa contratada recibe el pago.

MARTIN LEMA

REPRESENTANTE NACIONAL

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
FECHA HORA
RECIBIDO 11/08/16 15:00
FUNCIONARIO:
CONTRAFIRMA:

c/ 1267/016

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 21 OCT 2016

SR. PRESIDENTE DE LA
CAMARA DE REPRESENTANTES
DR. GERARDO AMARILLA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio Nº 10694 de 11 de agosto de 2016, referente al pedido de informes presentado por el Señor Representante Martín Lema, relacionado con la contratación de servicios de Centro de Tratamiento Intensivo (CTI) y traslados; total de deuda generada por ASSE, por las Direcciones Departamentales y el plazo promedio de pago desde que la factura ingresa al SIIF y la empresa contratada recibe el pago.

En tal sentido se adjunta informe elaborado por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

Saluda a usted atentamente:

Oficio Nº 918
Ref. Nº 001-3512/2016
MPT

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
RECIBIDO 21/10/16
A LAS 15:49 HORA
ANOTADO CON EL Nº 3741
FUNCIONARIO

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

3/

assesalud

Montevideo, 30 de setiembre de 2016

Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública
De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante, Martín Lema, de fecha 11 de agosto de 2016, referido a la contratación de servicios en Centros de Tratamiento Intensivo (CTI) y de traslados. En este sentido y conforme a la información recopilada, se eleva el siguiente informe.

1) Siendo incompleta la información proporcionada, indicar la cantidad de camas alquiladas desde el mes de enero del año 2015 a la fecha, discriminada por departamento y por prestador adjudicado.

En relación a la información solicitada, en tal sentido se adjunta el **Anexo 1**, que contiene dos tablas de distribución de pacientes según departamento y prestador, en la 1 luce la contratación de camas de cuidados críticos de Adulto, mientras que en la tabla 2 luce la contratación de camas de cuidados críticos de pediatría (que incluye al recién nacidos).

2) En relación a la modalidad de contratación de servicio de camas de CTI, adjuntar los convenios de complementariedad vigentes desde el mes de enero del año 2015 a la fecha , así como los números de los procesos licitatorios realizados para contratar ese servicio en el período de referencia.

Los convenios de complementariedad vigentes a la fecha, se adjuntan en el **Anexo 2.**

Cabe destacar que se incluye el proyecto de convenio de complementación e intercambio de servicios entre ASSE y el Círculo Católico de Obreros del Uruguay, que actualmente se encuentra en etapa de evaluación del MSP, para su posterior revisión e intervención del TCR.

En base a los procesos licitatorios lo que podemos informar al respecto, es que existe una proceso licitatorio de "Contratación de Servicios de C.T.I. (niños, recién nacidos y adultos) Nº 16/2013 realizado por la UCA que se aplica para pacientes de ASSE, Hospital de Clínicas, Hospital Militar y Hospital Policial, que se encuentra vigente a la fecha dado que fue prorrogada por compra directa hasta el 01/10/2016 o hasta que se adjudique el nuevo procedimiento.

3) El promedio de días de internación de los pacientes en CTI discriminados por sexo, grupo etario y prestador asistencial, desde el mes de enero de 2015 a la fecha.

La respuesta se detalla en el **Anexo 3** que se adjunta y se discrimina el promedio de estadía por grupo etario, prestador de salud y sexo.

Con respecto a los criterios de cada grupo etario cabe destacar lo siguiente;

- En el grupo del recién nacido se contabilizan los pacientes que ingresan a cuidados críticos entre el día 0 y 29 de vida extrauterina.
- En el grupo de los pediátricos se consideran a los que ingresan a cuidados críticos entre los 30 días de vida extrauterina y los 14 años y 11 meses.
- Los pacientes mayores de 15 años se contabilizan como adultos. Pueden existir algunas excepciones a los presentes criterios para contabilizar teniendo en cuenta la patologías especiales o centros de tratamiento específicos.

4) En virtud de no haber recibido respuesta en relación al gasto realizado desde el mes de enero 2014 a la fecha en mantenimiento y renovación de flota, solicitamos nuevamente que se propórcione información relacionada con la modalidad de contratación de servicios de mantenimiento y la modalidad utilizada como procedimiento para renovación de flota, en el período de referencia.

Respecto al monto de gasto en mantenimiento de flota por el período comprendido desde el mes de enero de 2014 a la fecha, se incorpora información extraída del Sistema

4/

assesalud

Integrado de Información Financiera (SIIF), encontrándose descentralizada la gestión de la flota de vehículos en los equipos de gestión de las distintas Unidades Ejecutoras de ASSE en todo el país, no permitiendo el SIIF discriminar la modalidad de contratación **(Anexo 4)**.
Sin perjuicio de lo expresado desde nivel central se sugiere a las Unidades Ejecutoras que las reparaciones comunes , periódicas, normales o previsibles sean licitadas, como asimismo utilizar la excepción prevista en el artículo 33 literal literal C) numeral 6) para el supuesto previsto en la norma
Se agrega que el mantenimiento referido a los cambios de aceite se realiza en estaciones de servicio de ANCAP de conformidad con el convenio oportunamente suscrito.
Por otra parte se anexa planilla de adquisiciones de vehículos por el mismo período con identificación del procedimiento de contratación **(Anexo 5)**.

5) Se reitera la consulta en relación a cuáles son los controles que realiza la Administración de los Servicios de Salud del Estado para adjudicar servicios de ambulancia a empresas que no se encuentran en el giro, como el caso de empresas de servicios fúnebres, que fueron contratadas en los años 2015 y 2016, fundamentando los criterios de adjudicación en casos de contrataciones a empresas que no responden al giro.

Se informa que esta Administración no contrata a empresas con un giro diferente al objeto de la prestación, verificándose como paso previo a cualquier adjudicación la información que se encuentra en el Registro Único de Proveedores del Estado, en donde se registra el objeto de la sociedad mediante certificado notarial.
No constituye excepción a lo expresado la contratación referida a una empresa fúnebre para traslados, ya que su objeto principal comprende traslados en ambulancia y otros traslados.
Asimismo a los servicios de emergencia y de traslados comunes y/o especializados se les exige en el Pliego de Condiciones Particulares.

assesalud

6) A nuestra consulta relacionada a las deudas de esa Administración con empresas de emergencia móvil, se responde con un listado por empresas de facturas ingresadas al sistema integrado de información financiera (SIIF) en trámite de pago. En consecuencia, informar; A) El total de la deuda generada por la Administración de los Servicios de Salud del Estado o Direcciones Departamentales con empresas de emergencia móvil al día de la fecha, incluyendo todas las que no han ingresado al SIIF. B) El plazo promedio del proceso de pago desde que la factura se ingresa al SIIF y la empresa contratada recibe el pago.

Respuesta A): El total del monto obligado a pagar, según datos extraídos del SIIF, en el objeto del gasto 257 auxiliar 001, por concepto de traslados en ambulancia en el año 2016 y al 04 de octubre de 2016, el monto asciende a $ 73.957.823.

Respuesta B): Cabe destacar que el plazo promedio del proceso de pago desde que la factura se ingresa al SIIF (afectación, compromiso, constancia de crédito, obligación, intervención, priorización) y el pago de las facturas dependerá de lo establecido en el Pliego de Condiciones Particulares o en las estipulaciones de la compra directa en su caso, pudiendo variar de 60 a 90 días. Cabe destacar que con el objeto de acelerar las etapas tendientes a completar el proceso de pago se nombraron Auditores Delegados en el interior del país, por lo cual la intervención del pago se agilizó en forma notoria.

Sin otro particular, saluda atte

Dr. Martín Esposto
Director
Unidad de Transparencia y
Acceso a la Información Pública
A.S.S.E.

5/

ANEXO 1

Tabla 1. Contratación de Camas de Cuidados Críticos ADULTOS por Departamento y Prestador 2015 y primer semestre 2016

2015	ARTIGAS	TACUAREMBO	RIVERA	SALTO	PAYSANDU	RIO NEGRO	DURAZNO	FLORES	FLORIDA	SORIANO	SAN JOSE	COLONIA	CANELONES	MONTEVIDEO	CERRO LARGO	TREINTA Y TRES	ROCHA	LAVALLEJA	MALDONADO	TOTAL
CIUDADA	5	1	1		12	1	5		3	4	9	9		215	2	5	6	4	4	286
ASEPA	3				1	2	2		1	2	4	6		117	2	1	3		4	148
UNIVERSITARIO					1	2	1		2	1	1	3		29			1	1		42
AMERICANO	1									2	2	1		2	2		3			13
EVANGELICO									1	1	1			12			3	1		19
SERVICA	1										1			12						14
POLICIAL	1													7	1					9
CASMU										1		1		7			1			10
[illegible]														1						1
ANTIMA											1			1						2
SUMMAS			1									1		2	1					5
[illegible]									1					1						2
[illegible]																				0
FFAA																				0
[illegible]																				0
SEVIGLE	1		1								2	1		11	1		2			19
[illegible]	1				1		3		3	1	12	4		70	1				1	97
[illegible]					1		1		1	1	4	2		32	1	1		1	2	47
[illegible]														10						10
[illegible]					3	2	1			6	1	36								49
[illegible]	4			2	19	66	3			28		2					1			115
[illegible]		5			2	1	51	6							1					66
[illegible]	2				6	5	2	1		51		8								75
[illegible]			1		2	3				5	1	42								54
[illegible]						2				6	1	47								56
[illegible]		1		2	19	20				2										44
[illegible]								1			41	2		2						46
[illegible]					1		5	2	4		3	1		9		1	1	1		28
[illegible]	50				1														1	52
[illegible]	1			2	35	3														41
[illegible]	8			20	12															40
[illegible]	3		2	2	1										4					12
[illegible]		1					1													2
[illegible]	3		1												1					5
[illegible]		1									1			1	58	8				69
[illegible]												1		2		3	14	1	31	52
[illegible]				1										1			41		1	44
[illegible]					1				1	1					3	2	8		23	39
[illegible]									1					1	3	3	7	10		25
[illegible]															1	18				19
TOTAL	84	9	7	29	118	97	75	10	18	112	85	167	0	545	81	24	91	19	67	1657

(5)

2

1 Semestre 2016	ARTIGAS	MAQUINENSO	RIVERA	SALTO	PAYSANDU	RIO NEGRO	TACUAREMBO	FLORES	FLORIDA	SORIANO	SAN JOSE	COLONIA	CANELONES	MONTEVIDEO	CERRO LARGO	TREINTA Y TRES	ROCHA	LAVALLEJA	MALDONADO	TOTAL
[illegible] CAUDA			1		2	2		2	1	3	2	5		98		2	2	5	2	127
[illegible]	1			2				2	1		1	1		37				1	1	47
UNIVERSITARIO	1			1		1		1		2	1	1		14			1			23
AVENCAVO		1	1									2				2			1	7
[illegible]											1			8				1		10
GREMIO	41													6						47
[illegible]														2						2
CASTIL		1										1		3						5
[illegible]																				0
[illegible]																				0
[illegible]			1	1					1					2						5
[illegible]							1	1		2	1			16				1		22
[illegible]																				0
[illegible]																				0
[illegible]																				0
[illegible]														1			1			2
GRAN				1			2		2	1	1	3		43			2			55
[illegible]				1					1	1	2	1		26		1				33
[illegible]												2		23			1			26
[illegible]	1			2	2	1				5	2	22								36
[illegible]					15	35				17							1			68
[illegible]		9					26	1		2										38
[illegible]	1				2	7	1			29		3				1				44
[illegible]										6	3	20							2	31
[illegible]						1				6	1	33		1						42
[illegible]	1				14	13				6										34
[illegible]								2			22				1					25
[illegible]	1	1					5		6		1			11					1	26
[illegible]																				0
[illegible]				1	16	3								1						21
[illegible]	2			10	4															16
[illegible]	3		1												1					5
[illegible]		1																		1
[illegible]	1			1																2
[illegible]	1													1	46	8			1	57
[illegible]					1		1							2	1	1	3	1	13	23
[illegible]															1	1	15		4	21
[illegible]		1				1						1					8	1	21	33
[illegible]														1		1	4	1	2	9
[illegible]														1		8		1		10
TOTAL	54	14	4	20	56	64	36	9	12	80	38	95	0	297	50	25	38	12	48	952

Tabla 2. Contratación de Camas de Cuidados Críticos PEDIATRIA por Departamento y Prestador 2015 y primer semestre 2016

2015	ARTIGAS	TACUAREMBO	RIVERA	SALTO	PAYSANDU	RIO NEGRO	DURAZNO	FLORES	FLORIDA	SORIANO	SAN JOSE	COLONIA	CANELONES	MONTEVIDEO	CERRO LARGO	TRENTA Y TRES	ROCHA	LAVALLEJA	MALDONADO	TOTAL
CASMU	2	2	2		1	2	1		9	3	6	6		141	11	8	6	1	4	205
AFEMM				1			1	1				2		18		1			2	26
UNIVERSAL																				0
UNIFEMA				1	3				1	2				4					2	13
EVANGELICO		1					1			1	2	2		36						43
GREMIA																				0
POLIMEDICA	2			1	1		9	2	7	3	7	5		167	1	3	3	2	9	222
CASMU																				0
IAMC CAM	3				2				1	1	1	3		22					1	34
IAMC AM		1												10	1					12
SMI MPASA											1			20	2				2	25
CSPT CAM	1	3	2	1			2	2	7	5	3	3		119	3	1	5		8	166
ESTIMADO																				0
FRAM														3				1		4
CUDAM																				0
CRAM																				0
COMECA	1						1	1	8		1			4						16
CAMPEA																				0
CAMEC												1								1
CAMEDIN																				0
CAMPDUR																				0
CAMS						24		1	1	43	1	13								83
CAMCO																				0
CAMY																				0
AVSA											14	2								16
CAMIP																				0
GREMEDA																				0
COMERE					70	5	1				3	1								80
UNIS																				0
CASMER																				0
COVITA																				0
CAMSER																				0
CAMCEL																				0
AMECOM															2	1	8		18	29
COMERO																				0
MARTONE															5	2	15	5	27	54
CAMCE															6	9	2	24	9	50
LAC																				0
TOTAL	9	7	4	4	77	31	16	7	34	58	39	38	0	544	31	25	40	33	82	1079

1 Semestre 2016	ARTIGAS	MAQUA-SENGO	RIVERA	SALTO	PAYSANDU	RIO NEGRO	DURAZNO	FLORES	FLORIDA	SORIANO	SAN JOSE	COLONIA	CANELONES	MONTEVIDEO	CERRO LARGO	TRENTA Y TRES	ROCHA	LAVALLEJA	MALDONADO	TOTAL
C.GALICIA			1		1		1		3		1	2		48					3	60
AEPSA	1						1							11						13
UNIVERSAL																				0
AMERICANO	1		1	1	2									7					1	13
EVANGELICO		1									2	2		9						14
GREPCA																				0
POLIDAL	1		1		1	2	3		7	1	3	1		47	1	1	1		2	72
CASAL														1						1
SIMUCAM	1	1	2	1						1	2			9						17
MUCAM														1						1
SIMPASA	2	1							2			1		10						16
CATOLICO	2		2		3		1	1	2	4	3			54			1	2		75
BRITANICO																				0
FFAA																				0
CUDAM																				0
CPAMI																				0
COMECA														8			1			9
PANAMERA																				0
CAVISO																				0
AMERICAN																				0
CAMESUR																				0
CAMS	3				5	6	1			16		8								39
CAMOC																				0
CAPTY																				0
ANIS											12									12
COMPEC																				0
GREMECA																				0
COMERA	4			1	43	10				1					1	1				61
LOS																				0
CASMER																				0
CONTIN																				0
COMER																				0
CAYCEL																				0
AMECOM			1				1		1					3	1	1	6	1	20	35
COMERSO																				0
MARTONE									1								5		13	19
CAMDE										1					8	6	1	14	4	34
JAC																				0
TOTAL	15	3	8	3	55	18	8	1	16	24	23	14	0	208	11	9	15	17	43	491

ANEXO 2

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

CONVENIO

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO y CENTRO DE ASISTENCIA MÉDICA DE CERRO LARGO

En la ciudad de Melo, el día 30 de diciembre del año 2015 , se reúnen: **POR UNA PARTE**: La **ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**, **(en adelante ASSE)** representada en este acto por la **Dra. SUSANA MUÑIZ** y por el **Dr. MAURICIO ARDUS** en sus calidades de Presidente y Vicepresidente respectivamente, con domicilio en Avenida Luis Alberto de Herrera Nº 3326 de la ciudad de Montevideo; **POR OTRA PARTE**: El Dr. **RICARDO CABALLERO** y el Dr. **ANTONIO FERNANDEZ** en sus calidades de Presidente y Secretario de la comisión Directiva respectivamente y en nombre y representación del **CENTRO ASISTENCIAL DE LA ASOCIACION MEDICA DE CERRO LARGO (CAMCEL-IAMPP)** con domicilio en la calleAgustín De la Rosa 576 de la ciudad de Melo, **QUIENES CONVIENEN en celebrar el siguiente acuerdo de precios**:

PRIMERO ANTECEDENTES.

En el marco del SNIS donde su principal objetivo es la complementación entre prestadores públicos y privados para la optimización de recursos tecnológicos, materiales y humanos, se plantea el presente convenio.

Considerando que existen experiencias exitosas de complementación, por ejemplo la atención en Puerta única de Emergencia en Villa Noblía entre CAMCEL y ASSE desde 2013, así como los convenios para prestación de servicios entre ASSE y CAMCEL en la ciudad de Melo; es necesario y es propósito de las partes realizar también **acuerdos de precios** entre los dos prestadores, con el objetivo de garantizar la asistencia oportuna y de calidad a la población del Departamento, a precios convenientes y sustentables para la administración, considerando que:

Con respecto al servicio de Tomografía:

CAMCEL cuenta con el único Tomógrafo del Departamento de Cerro Largo Marca SIEMMENS modelo SPIRIT y con los Recursos Humanos

técnicos debidamente capacitados y con disponibilidad los 365 días del año, tanto en policlínicas de lunes a viernes y guardia de médica a reten de 24 horas todos los días, en la ciudad de Melo;

- CAMCEL tiene las capacidades de dar respuesta al 100% en tiempo y forma, para las TAC coordinadas y urgentes con y sin contraste.
- El otro tomógrafo más cercano con el que contaríamos sería el del Departamento de Treinta y Tres que se encuentra a una distancia de 110 km en subsistema privado, y el Tomógrafo público más cercano sería el de Tacuarembó distante 210 km, incurriendo en ambos casos en costos de traslados.
- La Licitación de UCA vigente (2014) adjudicó las Tomografías al proveedor CASA DE GALICIA en MONTEVIDEO, a un costo de $4604 + IVA (1 REGION SIN CONTRASTE COORDINADA), al que hay que sumarle el costo de traslado de 400 km que, con móvil y equipo de ASSE tiene un costo estimado de 15.000 pesos y si se contrata privado supera los 30.000 pesos, lo que implicaría para ASSE que una TAC de una región sin contraste y coordinada ascienda al monto de $20.000.
- Siendo que el promedio de estudios topográficos histórico es 200 Regiones mensuales, el costo únicamente en traslados sería aproximadamente de entre 1.5 millones si fueran todos en móvil de ASSE y 3 millones si fueran todos tercerizados por mes, lo cual ASSE **ahorraría** en caso de realizar el 100% de las TAC localmente en tomógrafo de CAMCEL.
- Los datos del consumo histórico del año 2014, fueron 2401 regiones a un costo de $ 12.265.395, lo cual representa un gasto mensual de 1.022.116 a valores año 2014.
- **Valores CAMCEL a Diciembre 2015.**

Regiones	Urgente/ Coordinada	Contraste	Precio actual	Precio ajustado a 2016 por IPC	VALOR CONVENIO 2016
1 Región	Urgente	Con contraste	$ 5923 + IVA	$ 6412 + IVA	$ 5000 + IVA
1 Región	Urgente	Sin Contraste	$ 5173 + IVA	$ 5600 + IVA	$ 5000 + IVA

1 Región	Coordinada	Con contraste	$ 4541 + IVA	$ 4916 + IVA	$ 5000 + IVA
1 Región	Coordinada	Sin contraste	$ 3963 + IVA	$ 4290 + IVA	$ 5000 + IVA

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

Cuando es más de una región se multiplica el valor de cada una por la cantidad de regiones (hasta 2 regiones).
Por Body TAC se establece un valor de $ 12.000 + IVA (Coordinada o urgente).

Cuadro Comparativo TAC 2010-2014

Año	2010	2011	2012	2013	2014
Regiones	1445	1581	1884	2190	2401

Se evidencia que año a año se incrementa la solicitud de TAC. Con el presente acuerdo garantizamos no solo la satisfacción de la demanda planteada sino la accesibilidad y oportunidad del estudio a nuestro usuario.

Con respecto al servicio de CTI:

- CAMCEL cuenta con un Servicio de CTI para Adultos, debidamente equipado con 10 camas y con la dotación de recursos humanos técnicos debidamente entrenados y capacitados.
- Que el acuerdo de precios ASSE FEMI plantea categorías de atención de I a IV, siendo las categorías II y III las que mayoritariamente contrata el Hospital de Melo según análisis de compra de servicios histórico 2013 -2014.

Costos CTI CAMCEL

	Categoría I	Categoría II	Categoría III	Categoría IV
Costos al 1/7/2015	$ 41093 + IVA	$ 41779 + IVA	$ 31550 + IVA	$ 23959 + IVA

SEGUNDO OBJETO.

Implementar un acuerdo de precios entre los efectores locales de salud que permita el acceso a todos los pobladores usuarios de las instituciones en

forma oportuna y a precios convenientes, de modo de ofrecer un servicio de calidad.

Que a tales efectos las partes comparecientes han convenido en establecer el presente para beneficio del **100% de la población usuaria de ASSE del Departamento de Cerro Largo.**

TERCERO OBLIGACIONES DE ASSE:

ASSE se obliga a:

Con respecto a Servicio de Tomografías:

- Realizar la totalidad de la demanda de tomografías de usuarios de ASSE de Cerro Largo en CAMCEL.

- Abonar el valor convenido $5000 + IVA + Timbres profesionales, por región a mes vencido por un fijo de 180 **regiones/mes** durante el primer año **sin reajustes de precios.** En caso de prórroga, este valor se ajustará por el mismo porcentaje de ajuste del valor cuota salud determinado por JUNASA.

- Semestralmente (Junio y Diciembre de cada año) se analizará el número de regiones realizadas, operando con un sistema de cuenta corriente, en caso de superar las 180 regiones mensuales (1080 semestrales), ASSE pagara las mismas, y en caso de no alcanzar las regiones acordadas, la cantidad quedara como crédito para el próximo semestre.

- Cuando el estudio amerite servicio de anestesiología, el mismo será abonado por ASSE aparte de este acuerdo, al valor de un acto anestesio lógico a precios corrientes: $ 5064 + IVA a la fecha de firma del presente convenio.

- Cuando el estudio por rotura del tomógrafo de CAMCEL, amerite trasladar el paciente fuera de la ciudad de Melo, si ASSE cuenta con ambulancia y personal de traslado disponible trasladará al paciente, en caso contrario CAMCEL se hace cargo del traslado el que será facturado aparte del presente acuerdo.

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

- Mensualmente se analizará la marcha de este acuerdo, y en caso de ser necesarios ajustes se harán como ajuste a este acuerdo en acuerdo de partes por Comisión de seguimiento.

- Informar a CAMCEL cualquier aspecto que no haya sido contemplado en el presente acuerdo.

Con respecto al Servicio CTI:

- A comprar el derecho al uso de camas de CTI a razón de **500 días/cama/año**, sin categorización, para pacientes de ASSE del Departamento de Cerro Largo, a un precio fijo acordado en el presente convenio.

- Quedan excluidos de este acuerdo los pacientes de resolutividad neuroquirúrgica.

- A hacer los traslados a nivel local entre ASSE y CAMCEL.

- Los procedimientos que surjan de la atención no inherente a la propia atención en CTI, se facturaran por separado y no integraran este acuerdo.

- A abonar mensualmente el precio acordado, que es el emanado del promedio histórico, que se acuerda en **42 días/cama/ocupado mes**, sin categorizar y excluyendo pacientes neuroquirúgicos, que ASSE pagara a CAMCEL, estableciendo un valor de **$ 32.380 + IVA por día.**

- El presente acuerdo funcionara bajo la modalidad de cuenta corriente de días cama ocupado de CTI, que se ajustará semestralmente (Junio y Diciembre). En caso de que se superen los 42 días cama ocupado por mes (252 días cama ocupado semestralmente) se abonará por parte de ASSE la diferencia a valor del presente convenio, en caso de no completar los días cama ocupado acordado, los mismos quedarán en haber para el próximo semestre.

CUARTO OBLIGACIONES DE CAMCEL.

CAMCEL se obliga a:

Con respecto a Servicio de Tomografía:

- Satisfacer toda la demanda de tomografías de usuarios de ASSE del Departamento de Cerro Largo con tomógrafo propio o con un tercero a costo y coordinación de CAMCEL por razones de imposibilidad de funcionamiento del servicio brindado por CAMCEL.

- Mantener el valor convenido por mes durante el primer año y en caso de prórroga, este valor se ajustará por el mismo porcentaje de ajuste del valor cuota salud establecido por JUNASA

- Brindar el servicio independiente del carácter de urgente/coordinado; con o sin contraste del estudio solicitado.

- Cuando el estudio amerite servicio de anestesiología el mismo será facturado aparte de este acuerdo a precio acordado.

- A brindar el servicio de TAC en el día en el caso de los estudios urgentes así como a enviar el informe correspondiente el mismo día del estudio.

- En el caso de los estudios coordinados en un plazo no mayor a una semana CAMCEL deberá hacer el estudio e informe correspondiente el mismo día del estudio.

- A que cada semestre se analice el número de regiones realizadas, operando como cuenta corriente, en caso de superar las 180 regiones mensuales, 1080 en el semestre, (análisis que se realizará en Junio y diciembre de cada año), se facturaran aparte, al precio del presente convenio, en caso de no alcanzar promedialmente las regiones establecidas al cierre del semestre, quedaran como crédito para ASSE para ser utilizado en el siguiente semestre.

- A que cada mes se analizará la marcha de este acuerdo, y en caso de ser necesarios ajustes se harán como ajuste a este acuerdo en acuerdo de partes.

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

- A brindar la información administrativa que las partes necesiten según sus requerimientos formales.
- A entregar los resultados en formato digital en medios electrónicos.
- A cumplir con las normativas legales vigentes, en materia laboral.

Con respecto al Servicio de CTI:

- CAMCEL se compromete a vender servicio de cama de CTI a ASSE, asegurándole disponibilidad de 500 días/camas/año, sin categorización, a pacientes de ASSE de Cerro Largo siendo un promedio de 42 día/cama/ocupado mensual.
- A contabilizar los días usando el criterio que si se usa hasta doce horas de un día se computa medio día y si pasa de doce horas se contabiliza un día. Lo mismo para los egresos.
- Quedan excluidos los pacientes de sanción neuroquirúrgica, así como se deberá completar la secuencia diagnostica previa por fuera de este acuerdo.
- El precio acordado incluye toda la medicación y técnicas diagnosticas necesarias relativas al motivo de ingreso del paciente al CTI salvo la medicación oncológica y hemodiálisis de agudo, las cuales serán de cargo de ASSE.

QUINTO OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

a) Implementar la coordinación necesaria para poner operativo el presente acuerdo.

ASSE y CAMCEL designará a un médico de cada institución para que haga el control y seguimiento de los pacientes internados.

SEXTO SUPERVISION.

En caso de controversias que se susciten en relación con este acuerdo o eventuales modificaciones, serán sometidas a una Comisión de Controversias integrada por un representante de CAMCEL y uno de ASSE, quienes nombraran a un tercer miembro. Se propone elevar un informe anual a los responsables de las instituciones conveniantes y a la JUDESA DE CERRO LARGO en el entendido de que ese ámbito es representativo de todas las partes: componentes rector, gestor y social.

Conformar una COMISION DE GESTION cuyas responsabilidades serán:

1) Asegurar el correctó funcionamiento del servicio, según lo expresado en este acuerdo.

2) Monitorear de forma sistematizada la marcha del presente acuerdo, estableciendo de modo documentado los controles, así como las acciones correctivas adoptadas en reuniones mensuales en donde se elaborará y presentarán informes a las autoridades competentes y de las instituciones integrantes de este acuerdo.

3) Asegurar el adecuado registro electrónico de las actividades relacionadas a este acuerdo en el marco de la implementación de la Historia Clínica Electrónica.

4) Esta Comisión de Gestión estará integrada por dos delegado por CAMCEL el Dr. Waldemar Perdomo y Sr. José Luis Silvera, como alterno el Dr. José Lucas y por la Dirección Dr. Gastón Cameto y Dr. Andrés Rodríguez y como alterno el Cr. Felipe Lizasuaín.

SEPTIMO PLAZO.

Este acuerdo comenzará a regir a partir del primer día de la intervención del Tribunal de Cuentas y tendrá un plazo de vigencia de un año pudiéndose prorrogar en forma automática por dos plazos similares, salvo denuncia de una de las partes con 90 días de antelación a los efectos de garantizar la continuidad de la asistencia.

OCTAVO. RESCISION E INCUMPLIMIENTO

El incumplimiento de las obligaciones asumidas por una de las partes, facultará a la otra a la rescisión unilateral del acuerdo notificando por escrito dicha

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

decisión a las otras partes y previa reunión con la COMISION DE GESTION y notificación a JUDESA a fin de poner en conocimiento los motivos por los cuales deja sin efecto el presente acuerdo, pudiendo esta comisión mediar entre las partes y lograr la continuidad del acuerdo en base a lo acordado.

NOVENO. DOMICILIOS ESPECIALES.

Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos a que diere lugar el presente acuerdo, en los indicados como suyos en la comparecencia y acuerdan plena validez al TELEGRAMA COLACIONADO con acuse de recibo como eficaz medio de notificación, carta de constancia de recepción en su duplicado o cualquier otro medio considerado legalmente fehaciente.

DECIMO El presente fue autorizado por el Directorio de ASSE según Resolución Nº de fecha, recaída en el Expediente. 29-068-3-9410-2015.-

Y PARA CONSTANCIA, de conformidad se suscriben tres ejemplares del mismo tenor, en el lugar y fecha indicados ut-supra.

Por **ASSE**

Dr. Mauricio ARDUS
Vice-Presidente del Directorio

Dra. Susana MUÑIZ
Presidente del Directorio

Por CAMCEL-IAMPP

Dr. Antonio FERNANDEZ
Secretario

Dr.Ricardo CABALLERO
Presidente

21

68

assesalud

C O N V E N I O

ASOCIACION MEDICA DE SAN JOSE IAMPP

ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

En la ciudad de San José, el día 5 de julio dela año 2016, **S E R E U N E N:** **POR UNA PARTE**: **LA ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (en adelante ASSE)** representada en este acto por la Dra. **SUSANA MUÑIZ** y por el Dr. **MAURICIO ARDUS** en sus calidades de Presidente y Vicepresidente respectivamente, con domicilio en Avenida Luis Alberto de Herrera Nº 3326 de la ciudad de Montevideo;**POR OTRA PARTE LA ASOCIACION MEDICA DE SAN JOSE IAMPP, (en adelante AMSJ)** representada por el Dr. **BALTASAR AGUILAR FLEITAS** y el Dr. **MARCOS ARENA,** en sus respectivas calidades de Presidente y Secretario, con domicilio en la calle Treinta y Tres, Nº 633 de la ciudad de San José de Mayo

PRIMERO: Antecedentes.

I) ASOCIACIÓN MÉDICA DE SAN JOSE IAMPP es una Institución de Asistencia Médica Colectiva, constituida de conformidad con lo dispuesto por el Decreto-Ley N 15.181, radicada en el Departamento de San José, registrada en el Ministerio de Salud Pública en el Libro 2 A, Folio 115, con fecha 8 de Enero de 1970; y **LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO** es el principal prestador estatal de atención integral a la salud en todo el territorio nacional, que contribuye a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y lidera el cambio del modelo asistencial de acuerdo a los postulados del Sistema Nacional Integrado de Salud .----------

II) AMSJ y ASSE- integran el Sistema Nacional Integrado de Salud como prestadores de conformidad con lo dispuesto por las Leyes Números: 17930, artículo 265 y 18211, artículo 11. ----------

SEGUNDO: Objeto.

AMSJ y ASSE celebran un Convenio de Complementación de Asistencia Médica, mediante el cual los usuarios de **ASSE** recibirán las prestaciones que se especificarán en el artículo tercero, en las instalaciones de **AMSJ** en el marco del Convenio de Complementación de Atención Médica Integral a la Salud celebrado entre ambas Instituciones.----------

TERCERO: Obligaciones de AMSJ:

Brindará a los usuarios de ASSE-029 (Hospital Departamental de San Jose) en su Unidad de Cuidados Intensivos, la asistencia de tratamiento intensivo e intermedio cuando así lo requieran de acuerdo a las especificaciones establecidas en el presente documento así como en la reglamentación correspondiente que forma parte de este contrato como **Anexo 1.**- Para éste fin AMSJ cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos, habilitada por el MSP según Ordenanza Nº 250 del 3 de junio de 2010.- En esta Unidad AMSJ asegurará en forma permanente la disponibilidad de una cama de internación, pudiéndose llegar hasta dos camas cuando haya disponibilidad en la Unidad, para los usuarios de ASSE-029, así como aquellos usuarios que ASSE ordene para pacientes de ASSE en el Departamento de Flores.----------

CUARTO: Costos:

Dada la necesidad de dimensionar el servicio a los efectos de dar adecuada respuesta a e esta mayor demanda se estructurará la forma de complementación en base a un aporte fijo correspondiente al costo fijo de la primera cama independientemente de su ocupación. Y un componente variable que estará integrado por los costos variables de los consumos derivados de la ocupación de ésta primera cama, a lo cual se le sumaran también como costos variables, los costos fijos y variables de la eventual ocupación de la segunda cama.----------

Los costos históricos, excluidas las cirugías, tienen una estructura de 80 % de costos fijos y 20 % de costos variables de acuerdo a lo estipulado en el **anexo 2**, donde se hace referencia a que rubros constituyen cada componente.----------

Incluyen los costos fijos los siguientes rubros: Salarios y cargas sociales, gastos de funcionamiento, gastos de mantenimientos, gastos de administración y amortizaciones.--

Incluyen los costos variables medicamentos, material de uso médico, servicios contratados, técnicas de diagnóstico y procedimientos terapéuticos realizados en el CTI.--

Todos aquellos costos variables que se desvíen en más de un 20 % del costo fijo serán motivo de análisis por parte de la comisión técnica de seguimiento establecida en la cláusula décima y se buscarán formas de compensación que podrán enmarcarse dentro de las establecidas en la cláusula sexta u otras excepcionales que se puedan establecer por ambas partes. ----------

23

69

assesalud

QUINTO: Precio:

El valor fijo de la cama de CTI es de **$18.522 más IVA** por día, como costo fijo. Por el aporte fijo independiente de su ocupación por las camas, AMSJ facturará mensualmente **$ 555.654 más IVA**. Dicho valor se ajustará de acuerdo a los incrementos que para su estructura paramétrica tengan las distintas variables en el sector en forma semestral en los meses de enero y julio. La paramétrica que se aplicará para éste componente es la siguiente: 70 % por concepto de incrementos de salarios de acuerdo a las pautas del Consejo de Salarios, grupo 15 Servicios de Salud y Anexos con igual proporción de incremento médico y no médico y 30 % IPC general. ----------

Los consumos variables en el caso de facturarse se regirán por el Arancel FEMI **(Anexo 3).**----------

Los consumos variables se definirán para cada caso entre las siguientes opciones:---------

a) Devolución de los insumos consumidos por parte de ASSE -029 a AMSJ y/o

b) Facturación por parte de AMSJ a los valores Arancel Femi (Anexo 3). La unidad FEMI se reajusta de acuerdo al incremento de las cuotas asistenciales de las instituciones de la Federación Médica del Interior.----------

SEXTO: Obligaciones de ASSE:

La contraprestación se hará mediante la compensación con los diversos servicios que ASSE-029 brinde a AMSJ, Convenio con el Banco de Sangre y eventualmente con partidas en efectivo.----------

La complementación se documentará a través de una cuenta corriente de intercambio de servicios, en la que se incluirá el número de servicios brindados por cada parte a la otra y viceversa y los valores correspondientes que resultarán de este convenio específico. Cada parte facturara a la otra los servicios prestados de acuerdo a lo definido en este convenio específico dentro de los diez días siguientes al cierre de cada mes. Cada tres meses se cerrara la cuenta corriente mencionada y el saldo deudor o acreedor que pudiera resultar para cada parte, se cancelará dentro de los 60 días calendario.----------

SEPTIMO: Responsabilidad.

La responsabilidad civil médica que pudiera originarse a causa de la asistencia brindada bajo éste convenio será asumida por la Institución que brindó el servicio y en el porcentaje

15/24

que determine una sentencia judicial pasada en autoridad de cosa juzgada, o por los términos de una eventual transacción.----------

OCTAVO: Plazo.

Este Convenio tendrá una vigencia de 1 año contado a partir de la intervención del gasto por el Tribunal de Cuentas, prorrogándose por dos (2) periodos iguales y consecutivos, salvo que una de las partes decida ponerle fin, en cuyo caso deberá comunicarlo a la otra parte con una antelación mínima de 60 días antes del vencimiento del plazo originario o de cualquiera de sus prorrogas. Sin perjuicio de esto se establece una revisión semestral de la marcha del convenio a los efectos de ajustar y definir aspectos que surjan de su implementación.----------

NOVENO:

Si una disposición de la autoridad competente impidiera, temporal o permanentemente, a cualquiera de las partes de éste convenio, la prestación de los servicios de asistencia médica, el presente convenio se rescindirá de pleno derecho, sin responsabilidad para las partes, salvo en relación con las prestaciones ya devengadas o pendientes de pago. En caso de establecerse un régimen de transición, el mismo deberá instrumentarse de común acuerdo entre las partes.----------

DECIMO: Comisión Técnica de Seguimiento

Se conformará una Comisión Técnica de Seguimiento de este Convenio, la cual estará formada por partes iguales de ambos prestadores y se reunirán al menos mensualmente para su control de seguimiento así como interpretar aquellos actos o situaciones que así lo requieran.----------

Las controversias que se susciten en relación con éste Convenio, así como con las eventuales modificaciones en las prestaciones asistenciales o en sus costos, derivados de decisiones de la autoridad competente, serán sometidas a un Tribunal Arbitral integrado por un representante de **AMSJ y ASSE**, quienes designarán al tercer integrante, procediéndose conforme al procedimiento previsto por el Código General del Proceso sobre arbitraje.----------

25

90

assesalud

Esta Comisión elevará un informe anual a las partes y a la Junta Departamental de Salud.----------

DECIMO PRIMERO: Mora.

Las partes caerán en mora en forma automática por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones emergentes del presente convenio, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna. ----------

DECIMO SEGUNDO: Domicilios Especiales.

Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos a que diere lugar el presente convenio, en los indicados como suyos en la comparecencia y acuerdan plena validez al TELEGRAMA COLACIONADO con acuse de recibo como eficaz medio de notificación, carta de constancia de recepción en su duplicado o cualquier otro medio considerado legalmente fehaciente.----------

DECIMO TERCERO: Aprobacion

ASSE suscribe el presente convenio al amparo del artículo 33, literal C, numeral 10 del TOCAF, Decreto 150/012; y fue autorizado por el Directorio de ASSE según Resolución Nº de fecha recaída en el Expediente

Y PARA CONSTANCIA, de conformidad se suscriben tres ejemplares del mismo tenor, en el lugar y fecha indicados ut-supra.----------

Por ASSE

Dr. Mauricio Ardus
Vice Presidente

Dra. Susana Muñiz
Presidente

Por AMSJ

Dr. Marcos Arena
Secretario

Dr. Baltasar Aguilar Fleitas
Presidente

ANEXO 1

REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO

-MECANISMO DE INGRESOS A UCI: El ingreso de pacientes a CTI deberá ser solicitado por la Dirección de la Unidad de ASSE-029 o quien ésta designe como referentes médicos, debiendo cumplir con los criterios de ingreso a CTI.

- SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES: Se elaborará un informe diario por parte del equipo de asistencia médico de los pacientes tributarios de ASSE internados en CTI de AMSJ que se enviará vía mail a la Dirección del Hospital San José.

- ALTAS DE CTI A CUIDADOS MODERADOS: Se coordinarán las altas de CTI a cuidados moderados del Hospital San José a través de los referentes médicos que se designen para el seguimiento y coordinación de éstos pacientes

- DEFINICIÓN DE USUARIOS DE UE 029: Se definirá como usuario de la UE 029 aquellos tributarios tanto de ésta unidad, a los que se le sumarán los usuario de la UE 045, así como también los tributarios de ASSE en el Departamento de Flores.

-RESOLUCION DE PATOLOGIAS QUIRURGICAS EN GENERAL: aquellos pacientes con patologías quirúrgicas en general, deberán resolverse quirúrgicamente previo a su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital de San José, ingresando en el PO inmediato si así lo requieren. De igual forma aquellos pacientes críticos con patologías quirúrgicas que puedan diferirse hasta su egreso de CTI sin afectar su condición de gravedad, resolverán ésta patología en el Hospital de San José.

- PACIENTES NEUROQUIRURGICOS EN PARTICULAR: estarán excluidos los pacientes con sanción neuroquirúrgica dada la ausencia de resolución de estas patologías en el Sanatorio de la AMSJ. A su vez se deberá completar la secuencia diagnóstica previa por fuera de éste convenio de CTI.

- COORDINACIONES CON OTROS NIVELES DE PRESTACION (ejemplo (MAES) Cuando se requiera de coordinaciones con terceros prestadores se resolverán administrativamente con la colaboración de los referentes médicos que ASSE 029 designe.

-TRASLADOS: Los traslados hacia el Hospital u otras derivaciones serán instrumentados por los referentes médicos que ASSE 029 designe.

- PROCEDIMIENTOS PUNTUALES (EJ. NEURORADIOLOGÍA INVASIVA, ENDOPROTESIS, PLASMAFERESIS ETCÉTERA) Serán resueltos por ASSE.

-INGRESOS DESDE OTRO CTI: Aquellos casos que requieran su ingreso desde otro CTI se realizarán siempre que no implique riesgo de contaminación con gérmenes multirresistentes.

-MEDICACION DE ALTO COSTO: (Gamaglobulina, citostaticos, antifungicos, etcétera) deberán ser consultados con el coordinador médico de ASSE, quien se hará cargo de su costo a través del mecanismo que ésta proponga en la comisión de seguimiento del convenio.

17/18

22

ANEXO 2

COSTOS FIJOS:

SALARIOS	53,01%
HONORARIOS	2,24%
FUNCIONAMIENTO	10,36%
MANTENIMIENTO	2,99%
AMORTIZACIONES	4,98%
ADMINISTRACION Y VENTAS	6,42%
TOTAL FIJOS	80,00%

COSTOS VARIABLES:

MEDICAMENTOS	0,79%
MUM	2,04%
SERVICIOS CONTRATADOS	8,45%
LABORATORIO, OTRAS TEC., IMAGENEOL., HEMOT-	8,72%
TOTAL VARIABLES	20,00%

INTERNACIÓN

DIA CAMA SALA SEMIPRIVADA incluye honorarios médicos,pensión completa y oxigenoterapia. Incluye internacion médica,quirúrgica, gineco-obstetrica y pediatrica (no neonatal).	6
DIA CAMA NURSERY (*)	6
INCUBADORA POR DIA (*)	11
DIA CAMA CUIDADOS PERMANENTES (*)	30

(*) Incluye estadia,honorarios médicos, medicamentos,clasificación sanguinea y test de coombs, radiologia simple, analisis clinicos de rutina,material de uso médico (salvo los de alto costo que serán repuestos),monitorización y oxigenoterapia.

DIA CAMA DE INTERNACION SE FACTURARA EN FORMA COMPLETA SI EL PACIENTE PERMANECE MAS DE 12 HS. INTERNADO.DE PERMANECER UN PERIODO MENOR CORRESPONDE FACTURAR EL 50% DEL VALOR DIARIO DE INTERNACION;ESTO CORRESPONDE AL INGRESO Y AL ALTA.

1.GINECOLOGIA

Legrado (*)	16,2
Parto (incluye monitorización) (*)	22,5
Cesarea (*)	33,3
PAP	1,17
Colposcopia (incluye videocolposcopia)	2,07
Cnoterapia	4,05
Colposcopia+biopsia (incluye Leep) sin anatomia patologica	3,42
S.T o simil	1,98
Prueba de Pose	5,4
Histeroscopia diag.	6,93
Histeroscopia terapeutica	8,28
Laparoscopia diag. (*)	18
Laparoscopia quirurgica (*)	20,7

(*) Estos valores incluyen honorarios médicos (cirujano,ayudante, anestesista y especialistas),derechos de mesa, gastos de anestesia, oxigenoterapia y estadía según el siguiente detalle:

legrado 1 día
parto 2 días
cesarea 3 días
laparoscopia 1 día

18

2. CIRUGIA

Alta Cirugía (incluye 3 días internación)	75
Cirugía Mayor (incluye 3 días internación)	60
Cirugía Corriente(incluye 2 días internación)	37
Cirugía Menor (incluye 12 hs internación)	10
Cirugía Laparoscopica	31

Estos valores incluyen estadía,honorarios médicos (cirujano, ayudante, anestesista y especialistas),derechos de mesa, gastos de anestesia y oxigenoterapia.

Cirugía Traumatologica y otras no previstas,se categorizará según los criterios adoptados por el BSE menos un 20 o/o ,(Incluye cirujano, ayudante, anestesista, derecho de mesa e intensificador de imagen).

Maniobras básicas de consultorio o de emergencia como por ejemplo extracción de cuerpo extraño, taponeamiento nasal, etc.	1,5

4. RADIOLOGIA

Arancel menos 10 o/o

5. ECOGRAFIA

Ecografía simple	2
Ecocardio doppler(Incluye 2D)	6
Ecocardio Transesofacico (2D y doppler)	15,3
Ecodoppler venoso y/o arterial de miembros por c/u	4
Ecodoppler de 4 vasos del cuello	4
Ecocardio de esfuerzo (c/ doppler)	12
Ecocardio stress	12
Eco tocoginecologica	2
Eco estructural	4,6
Eco doppler feto placentario	7,7
Ecografía abdominal	2
Ecografía de tiroides	2
Ecógrafía de testículo	2
Eco doppler de vasos espermaticos peniano y de testículo	3,3
Ecografía mamaria	2

Eco de mama con puncion citologica (**)		5
Eco de mama con puncion histologica (**)		9
Eco transrectal de prostata (sin biopsia)		3,8
Eco transrectal de prostata (con biopsia)	(*)	11
Ecografia del aparato urinario		2

(*) Incluye ecografista, urologo, anestesista, enfermero y material
(**) Incluye asistente y material.

6. TOMOGRAFIA

BIOPSIA	14
BODY	7
BODY-BODY	10
BODY-BODY-BODY	13
CONTRASTE	3
CONTRASTE ORAL	1
CONTRASTE P/PAC.ALERGICOS	5,2
CRANEO	6
CRANEO-BODY	10
CRANEO-BODY-BODY	13
CRANEO CONTROL	3
DESINTOMETRIA OSEA	3
DRENAJE	
SET DE DRENAJE	9

INCLUYE: MEDICACIÓN Y TÉCNICOS
RECARGOS: URGENCIAS 30%

7. LABORATORIO Arancel menos 40 o/o

8. MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE USO MÉDICO Valor COCEMI mas 10 o/o
(Para aquellos medicamentos o materiales de alto costo,cabe la posibilidad de reposición).
Los medicamentos y materiales que no comercialice COCEMI se le adjudicara el valor de venta al publico menos un 30%.(PVP - 30%).

9. ARANCELES ESPECIALES

HEMODIALISIS	30
ELECTROCARDIOGRAMA	1,5
ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFERZO	5

asse

Montevideo, 05 JUL. 2016

Visto: estos antecedentes referentes al Convenio de Complementación de Asistencia Médica a suscribirse entre la Asociación Médica de San José IAMPP (AMSJ) y la Administración de los Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.), en el marco del Convenio de Complementación de Atención Médica Integral a la Salud celebrado entre ambas Instituciones;.....

Resultando: I) que A.S.S.E. es el principal prestador estatal de atención integral de salud, con una red de servicios en todo el territorio nacional liderando el cambio de modelo asistencial de acuerdo a los postulados del Sistema Nacional Integrado de Salud;.....

II) que AMSJ y A.S.S.E. integran el Sistema Nacional Integrado de Salud como prestadores de conformidad con lo dispuesto por las Leyes Nº 17930 artículo 265 y Nº18211 artículo 11;.....

Considerando: I) que la AMSJ brindará a los usuarios de A.S.S.E. en su Unidad de Cuidados Intensivos, la asistencia de tratamiento intensivo e intermedio cuando así lo requieran de acuerdo a las especificaciones establecidas en el presente documento así como en la reglamentación correspondiente que forma parte de éste contrato como Anexo 1;.....

II) que para este fin AMSJ cuenta con una Unidad de cuidados intensivos de Adultos, habilitada por el MSP según Ordenanza Nº250 del 03/06/2010, en esta Unidad se asegurará en forma permanente la disponibilidad de una cama de internación, pudiéndose llegar hasta dos camas cuando haya disponibilidad en la Unidad para los usuarios de A.S.S.E.;.....

III) que por lo manifestado, se estima pertinente aprobar el referido Convenio;.....

asse

CONVENIO

COMPLEMENTACIÓN E INTERCAMBIO DE SERVICIOS

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY

En la ciudad de Montevideo , el día 17 de mayo de 2016, S E REUNEN:-- POR UNA PARTE: La ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO, (en adelante ASSE) representada en este acto por la Dra. **SUSANA MUÑIZ** y por el Dr. **MAURICIO ARDUS** en sus calidades de Presidente y Vicepresidente respectivamente, con domicilio en Avenida Luis Alberto de Herrera Nº 3326 de la ciudad de Montevideo; POR OTRA PARTE: **CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY (en adelante CCOU)** representada en este acto por la Esc. **MARÍA CECILIA LÓPEZ COLLAZO** y Sr. **FRANCISCO FASSANELLO** en sus calidades de Presidente y Secretario respectivamente, y con sede en la calle Minas 1250 de la ciudad de Montevideo;

QUIENES CONVIENEN en celebrar el siguiente convenio de complementación e intercambio de servicios:

PRIMERO. ANTECEDENTES.-

LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO es el principal prestador estatal de atención integral de la salud * con una red de servicios en todo el territorio nacional, que contribuye a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y lidera el cambio del modelo asistencial de acuerdo a los postulados del Sistema Nacional Integrado de Salud (* Atención Integral a la Salud: promoción, prevención, diagnóstico,

tratamiento oportuno) -

El CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY es una Institución de Asistencia Médica Colectiva que brinda servicios en distintos lugares del país.

SEGUNDO. OBJETO.-

1) **CCOU** proporcionará servicios a los usuarios de ASSE que le sean derivados por ésta y que consiste en :----------

Tres (3) camas exclusivas de C.T.I. Pediático que comenzaran a regir a partir de la intervención por parte del tribunal de cuentas en el período comprendido entre noviembre de 2015 hasta marzo del 2016 y **cinco (5)** camas exclusivas comprendidas en el periodo abril del 2016 y octubre del 2016.

2)**ASSE** brindará a los usuarios de CCOU asistencia primaria en puertas de emergencia y urgencia de ASSE en donde el CCOU no tenga asistencia.

TERCERO. PRECIO.-

ASSE abonará al **CCOU** por medio del SIIF la siguiente suma:

a) Día Cama CTI Pedrático a : $ 25.666 más IVA.

Esto incluye:

- ✓ Pensión
- ✓ Honorarios Médicos
- ✓ Medicamentos
- ✓ Laboratorio de Análisis Clínicos
- ✓ Radiología

asse

- ✓ TAC
- ✓ Materiales de uso médico (incluye material de osteosíntesis excepto clavos gamma y similares)
- ✓ Oxigenoterapia
- ✓ Derecho a BQ con su medicación y materiales

No incluye:

- Procedimientos de Plasmaférisis
- Tratamientos de quemado
- Procedimientos quirúrgicos que requieran uso de Block de Banco de Prótesis u otros centros especializados fuera de la Institución
- Citostáticos
- Inmunoglobulinas
- Hemodiálisis de agudos

En caso de renovación del convenio, los precios arriba mencionados se ajustarán al 01/01/2017 por el incremento de IPC en el período marzo a diciembre de 2016.

CCOU abonará a **ASSE** la suma de 1.9 U.R por cada paciente perteneciente a dicha institución que se asista en las Puertas de Urgencia y Emergencia en el país, donde el CCOU NO tiene cobertura propia y/o cuando la misma sea especialmente autorizada o la situación clínica lo amerite. Estos aranceles incluye la consulta de emergencia, placa simple y rutinas básicas

De tener que brindar cualquier otra prestación, CCOU abonará los aranceles de ASSE vigentes.

COORDINACIÓN:

1) Los pacientes que deban ser internados en el CTI pediátrico del CCOU, deben ser

coordinados desde el Centro Coordinador de ASSE, quien se encargará de darle seguimiento a los pacientes derivados.

2) Las U.E., deberán informar y facturar a CCOU las atenciones de urgencia y emergencia en el marco de las prestaciones que incluye el mismo. En TODOS LOS CASOS de necesidad del paciente de un grado mayor de resolución, ASSE deberá de tener la aprobación técnica de CCOU, la cual deberá ser respaldada por mail o fax. Si la urgencia lo determinara, se aceptará el respaldo telefónico teniendo CCOU 24hrs para respaldar la autorización via fax o mail.

CUARTO.- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.-

Se conformará una Comisión Técnica de seguimiento de éste convenio, la cual estará formada por partes iguales de ambos prestadores. Se reunirán al menos mensualmente para su control de seguimiento así como interpretar aquellos actos y situaciones que así lo requieran, elevando un acta a las Direcciones de cada Institución involucrada.

Esta Comisión elevará un informe anual a las partes y a la Junta Departamental de Salud.

QUINTO.-

Si una disposición de la autoridad competente (pública-sanitaria) impidiera, temporal o permanentemente, a cualquiera de las partes de éste convenio, la prestación de los servicios de asistencia médica, el presente convenio se rescindirá de pleno derecho, sin responsabilidad para las partes, salvo en relación con las prestaciones ya devengadas o pendientes de pago. En caso de establecerse un régimen de transición, el mismo deberá instrumentarse de común acuerdo entre las partes.-

SEXTO- PLAZO.-

La vigencia del Convenio será de un año, desde el 01/11/2015 al 31/10/2016, salvo que una de las partes decida ponerle fin, en cuyo caso deberá comunicarlo a la otra parte con

asse

90 días de antelación a los efectos de garantizar la continuidad de la asistencia. En caso de decidir prorrogar el convenio, los términos y condiciones serán lo que se describen en la cláusula segunda del presente.

SEPTIMO. RESCISION. E INCUMPLIMIENTO-

El incumplimiento de las obligaciones asumidas por una de las partes, facultará a la otra a la rescisión unilateral del Convenio notificando por escrito dicha decisión a las otras partes y previa reunión con la COMISION DE SEGUIMIENTO a fin de poner en conocimiento los motivos por los cuales deja sin efecto el presente convenio, pudiendo esta comisión mediar entre las partes y lograr la continuidad del Convenio en base a lo acordado.

Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos a que diere lugar el presente, en los establecidos como suyos ut-supra, y acuerdan plena validez a las notificaciones realizadas por telegrama colacionado así como por cualquier otro medio fehaciente.

OCTAVO - RESPONSABILIDAD.-

a) Para el cumplimiento de los cometidos de **ASSE** y **CCOU**, se utilizará personal capacitado y entrenado para la realización de las tareas que correspondan. El personal aportado por **ASSE** y **CCOU** será de exclusiva cuenta de la parte contratante, entre las obligaciones en lo atinente a salarios y demás prestaciones laborales.

b)**CCOU** no podrá transferir parcial o totalmente las obligaciones que asume en este convenio y tendrá responsabilidad directa y exclusiva por el cumplimiento de las obligaciones asumidas.

c) **ASSE** y **CCOU** se harán responsables de todas las consecuencias que se deriven directa o indirectamente de la actuación de su personal respectivo, en ocasión de desempeñarse dentro de los términos de este acuerdo en relación a la atención de los

22/0

ASSE
Administración de los Servicios de Salud del Estado

CONVENIO COMPLEMENTACION PARA LA CIUDAD DE ARTIGAS

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO
GREMEDA IAMPP

En la ciudad de Artigas el día 31 de Enero de 2016, **S E R E U N E N:-** **POR UNA PARTE:** La **ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**, (en adelante **ASSE**) representada en este acto por la Dra. **SUSANA MUÑIZ** y por el Dr. **MAURICIO ARDUS** en sus calidades de Presidente y Vicepresidente respectivamente, con domicilio en Avenida Luis Alberto de Herrera Nº 3326 de la ciudad de Montevideo; **POR OTRA PARTE**: la Institución de asistencia Médica Privada de Profesionales "**GREMEDA IAMPP sin fines de lucro"** representada en este acto por el Doctor **ROBERTO DA ROSA PINATO** y el Dr. **JORGE BAUTISTA**, en sus respectivas calidades de Presidente y Secretario, con sede en la calle Héctor Vasconcellos Nº 538, Artigas, Departamento de Artigas.

Q U I E N E S C O N V I E N E N:

PRIMERO:ANTECEDENTES:
ASSE es el principal prestador estatal de atención integral a la salud*, con una red de servicios en todo el territorio nacional, que contribuye a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y lidera el cambio del modelo asistencial de acuerdo a los postulados del Sistema Nacional Integrado de Salud. (*Atención Integral a la Salud: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno).* estando en este período abocado a fortalecer y extender el acceso a la medicina critica a sus usuarios dentro del departamento de Artigas.

GREMEDA IAMPP es una Institución de Asistencia Médica Colectiva, prestador integral del SNIS que forma parte de la Federación Médica del Interior. Tiene su Sede Central en la ciudad de Artigas y una filial en la ciudad de Bella Unión. Cuenta en la Cuidad de Artigas con una unidad de Cuidados Intensivos con capacidad asistir a la población del departamento.
Dentro del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), existe el propósito de optimizar y obtener el mayor rendimiento de los servicios de salud, implementando

estrategias de coordinación entre Instituciones del Estado y efectores privados a los efectos de lograr una mejor atención de los beneficiarios y mayor racionalización de recursos.

SEGUNDO: OBJETO:
Por el presente Convenio se acuerda que:

CTI de GREMEDA
En ASSE se dará especial consideración al usuario requirente de cuidados intensivos por lo que ante la imposibilidad de obtención de ingreso a un CTI institucional, ASSE empleará el criterio contratación local de asistencia para el usuario.

Concepto de usuario de ASSE, a los efectos del presente convenio:
A modo de aclaración e interpretación de este acuerdo, la partes expresan que cuando el presente documento refiere a "usuario de ASSE", deberá entenderse a todo aquel beneficiario directo a dicha institución, excluyéndose expresamente a todos aquellos afiliados a otras instituciones con convenio de asistencia con ASSE.

TERCERO: OBLIGACIONES:

A S S E se obliga a:
Contratar los servicios de CTI a GREMEDA, a razón de 500 días/cama/año sin categorización, a pacientes de ASSE en Artigas resultando un promedio de 42 días/cama/ocupado mes.
El presente acuerdo funcionará bajo la modalidad de cuenta corriente de días cama ocupado de CTI, que se ajustará semestralmente (Junio y Diciembre). En caso de que se superen los 42 días cama ocupado por mes (252 días cama ocupado semestralmente) se abonará por parte de ASSE la diferencia a valor del presente convenio, en caso de no completar los días cama ocupado acordado, los mismos quedarán en haber para el próximo semestre.

GREMEDA de obliga a:
Reservar 500 días/cama/año (promedio 42 días/cama/mes) de CTI con destino a usuarios de ASSE provenientes del departamento de Artigas, comenzando con 30 días/cama/mes hasta tanto no esté finalizada la ampliación del CTI.

23

A contabilizar los días usando el criterio que si se usa hasta doce horas de un día se computa medio día y si pasa de doce horas se contabiliza un día. Lo mismo para los egresos.

Poner su planta física a disposición de los usuarios de ambas instituciones, conjuntamente con la infraestructura necesaria para el correcto funcionamiento de este convenio. En materia de RRHH, personal capacitado, que cumpla con las normativas del decreto 399/08 de la normativa del MSP.

Respetar las pautas terapéuticas vigentes en los servicios tanto de ASSE como de GREMEDA y elaborar protocolos de funcionamiento, de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los servicios, en aquellos casos que corresponda.

Completar los registros clínicos de las instituciones, así como utilizar Sistema de Información que ASSE o GREMEDA utilice o incluya en forma corporativa que apliquen a sus funciones.

En cualquier circunstancia que se requiera traslado a un centro especializado (CTI o similar) o centro de referencia, cada institución dispondrá los mecanismos necesarios para asegurar la continuidad asistencial de sus respectivos afiliados, incluyendo el propio traslado en ambulancia, contando con responsable técnico de referencia de cada institución.

Llevar un registro pormenorizado de las actividades objeto de este convenio, con el fin de rescatar información necesaria para el cumplimiento de sus cometidos.

CUARTO.- PERSONAL Y RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES.-

Para el cumplimiento de los cometidos GREMEDA utilizarán personal capacitado y entrenado para la realización de las tareas que correspondan. El personal aportado por GREMEDA será de su exclusiva cuenta , entre otras obligaciones en lo atinente a salarios y demás prestaciones laborales.

GREMEDA se harán responsables de todas las consecuencias que se deriven directa o indirectamente de la actuación de su personal respectivo, en ocasión de desempeñarse dentro de los términos de este acuerdo en relación a la atención de los usuarios ASSE y los afiliados de GREMEDA.

QUINTO. PRECIOS:

El precio a pagar por ASSE por cada día/cama será de $ 33,927,- (pesos uruguayos treinta y tres mil novecientos veintisiete) más impuestos.

El pago de los 30 días/cama se efectuará cada 30 días, a mes vencido. Una vez finalizada la ampliación del CTI, se pasará a facturar 42 días/cama mes y se

abonarán en las mismas condiciones.
Este precio se reajustará semestralmente (enero y julio de cada año) en base a la paramétrica de convenios de internación recíproca entre ASSE y FEMI (68% salarios, 17% dólar y 15% IPC)
Queda excluido del precio los medicamentos oncologicos y la Hemodialisis.

SEXTO: PLAZO:
El presente Convenio tendrá el plazo de dos (2) años a contar del día de la intervención en el TCR, el que será prorrogable por dos periodos iguales consecutivos.

SÉPTIMO. RESCISIÓN:
Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior, las partes de común acuerdo podrá dejar sin efecto el presente Convenio.

OCTAVO. COMISION DE SEGUIMIENTO:
Se establece una Comisión de Seguimiento y Evaluación del funcionamiento y desarrollo del presente convenio, integrada por el Dr. Martín Rosadilla y el Cr. Andrés Gedrez en representación de ASSE y el Dr. Alejandro Hernández y la Cra. Adriana Nava en representación de GREMEDA.
La Comisión de Seguimiento tendrá como cometido velar por el cumplimiento del convenio, auditar HC de pacientes, sugerir ajustes de precios de acuerdo a: la categoría de los pacientes ingresados en base a la clasificación de los pacientes críticos por categorías (I a IV) en forma anual. La categorización que se empleará para los ajustes será la establecida por las licitaciones vigentes, pudiendo ajustarse los precios a la baja o en alza de acuerdo a promedios históricos de un período y será monitorizada por una comisión se seguimiento "ad hoc" cada 6 meses sin perjuicio que sea convocada en fecha anterior de la acordada para soluciones a problemas de indole técnico, administrativo o económico.

NOVENO. INCUMPLIMIENTO:
Si alguna de las partes incumpliera el presente Convenio, en forma acreditada y fehaciente, la otra podrá dejarlo sin efecto unilateralmente, notificando a la otra parte por escrito, mediante telegrama colacionado o cualquier otro medio considerado fehacientemente válido y con una antelación de por lo menos sesenta (60) días

corridos.

DECIMO. VALIDEZ DE LAS NOTIFICACIONES:
Las partes acuerdan como medio válido de comunicación, para todos los efectos a que pueda dar lugar el presente Convenio, el telegrama colacionado con acuse de recibo, o cualquier otro medio considerado legalmente fehaciente.

UNDECIMO. DOMICILIOS ESPECIALES:
Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos judiciales o extrajudiciales a que pudiera dar lugar el presente Convenio, los establecidos como suyos ut-supra.

Y PARA CONSTANCIA, se suscriben tres ejemplares de su mismo tenor en el lugar y fecha arriba indicados.

Por GREMEDA

Dr. ROBERTO DA ROSA PINATO
Presidente

Dr. JORGE BAUTISTA
Secretario

Por A.S.S.E

Dra. SUSANA MUÑIZ
Presidente

Dr. MAURICIO ARDUS
Vicepresidente

45

CONVENIO

COMPLEMENTACIÓN E INTERCAMBIO DE SERVICIOS

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY

En la ciudad de Montevideo , el día de de 2016, **S E R E U N E N:-- POR UNA PARTE:** La **ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**, **(en adelante ASSE)** representada en este acto por la Dra. **SUSANA MUÑIZ** y por el Dr. **MAURICIO ARDUS** en sus calidades de Presidente y Vicepresidente respectivamente, con domicilio en Avenida Luis Alberto de Herrera Nº 3326 de la ciudad de Montevideo; **POR OTRA PARTE**: **CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY (en adelante CCOU)** representada en este acto por la Esc. **MARÍA CECILIA LÓPEZ COLLAZO** y Sr. **FRANCISCO FASSANELLO** en sus calidades de Presidente y Secretario respectivamente, y con sede en la calle Minas 1250 de la ciudad de Montevideo;

QUIENES CONVIENEN en celebrar el siguiente convenio de complementación e intercambio de servicios:

PRIMERO. ANTECEDENTES.-

LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO es el principal prestador estatal de atención integral de la salud * con una red de servicios en todo el territorio nacional, que contribuye a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios y lidera el cambio del modelo asistencial de acuerdo a los postulados

del Sistema Nacional Integrado de Salud (* Atención Integral a la Salud: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno) -

El CÍRCULO CATÓLICO DE OBREROS DEL URUGUAY es una Institución de Asistencia Médica Colectiva que brinda servicios en distintos lugares del país.

SEGUNDO. OBJETO.-

1) CCOU proporcionará servicios a los usuarios de ASSE que le sean derivados por ésta y que consiste en: ----------

a) 8 (ocho) camas en el Centro de Cuidados Intensivos (CTI) de adultos con reserva de cupos permanentes.

b) Brindará asistencia en la sede Secundaria de Paso Carrasco a los usuarios de ASSE que sean derivados de la Policlínica Monterrey las 24 horas los días sábados, domingos y feriados en atención de Urgencia Centralizada

2) ASSE brindará a los usuarios de CCOU asistencia primaria en puertas de emergencia y urgencia de ASSE en donde el CCOU no tenga asistencia.

TERCERO. PRECIO.-

1) ASSE abonará al **CCOU** por medio del SIIF la siguiente suma:

Los costos de las camas de CTI de adultos según la categoría son los siguientes:

- **Valor por reserva de cama $ 21.600 más IVA por día**
- **Categoría 1:** Se le suma al valor de la reserva $ 28.400 más IVA día, para los primeros cinco días, disminuyendo el mismo el 25% a partir del sexto día y en un 50% a partir del octavo día.
- **Categoría 2:** Se le suma al valor de la reserva $ 27.500 más IVA día, para los primeros cinco días, disminuyendo el mismo el 25% a partir del sexto día y en un 50% a partir del décimo día.
- **Categoría 3 y Categoría 4:** Quedan incluidos con el valor de la reserva.

El CCOU se obliga a prestar los servicios de CTI en cualquier circunstancia, todos los días del año y a toda hora.

Al momento de que estas camas sean efectivamente ocupadas se sumará a lo abonado como cama reservada la diferencia según la categoría y se comenzará con el pago de la ocupación de dicha cama con todos los servicios que le acceden, considerando fraccionamiento horario, facturándose horas reales.

Definición de categorías:

- **Categoría 1:** paciente séptico
- **Categoría 2**: politraumatizado grave
- **Categoría 3:** pacientes no sépticos, ni politraumatizados graves en asistencia respiratoria mecánica.
- **Categoría 4:** pacientes no incluidos en las categorías anteriores y los pacientes con patologías cardiovasculares.

La cotización día cama ocupada incluye absolutamente todos los servicios que el paciente requiera (medicamentos, estudios paraclínicos, imagenología, block quirúrgico de la Institución, derecho de mesa, honorarios de especialistas, estudios especializados).

<u>NO INCLUYE</u>: Procedimientos de hemodiálisis de agudos cuyo precio será de $ 4.025 más IVA por volumen. No incluye hemoderivados y factores de coagulación los cuales serán cotizados aparte o podrán ser aportados o devueltos por ASSE.
Tampoco incluye procedimientos de plasmaféresis, tratamientos de quemados, procedimientos quirúrgicos requieran uso de Block de Banco de Prótesis u otros especializados fuera de la Institución ni citostáticos.

- Junto con el Alta se proporcionará fotocopia de Historia Clínica completa (con evoluciones y paraclínica), la cual será remitida junto al paciente.

2) **CCOU** abonará a **ASSE** la suma de 1.6 U.R por cada paciente perteneciente a dicha institución que se asista en las Puertas de Urgencia y Emergencia en el país, donde el CCOU NO tiene cobertura propia y/o cuando la misma sea especialmente autorizada o la situación clínica lo amerite. Estos aranceles incluye la consulta de emergencia, placa simple y rutinas básicas
De tener que brindar cualquier otra prestación, CCOU abonará los aranceles de ASSE vigentes.

- **Los precios antes mencionados, se actualizarán en base al 40% de variación del IPC y el 60% por la variación del índice medio de salarios y compensaciones del sector privado publicado por el INE.**

COORDINACIÓN:

1) Los pacientes que deban ser internados en el CTI del CCOU, deben ser coordinados desde el Centro Coordinador de ASSE, quien se encargará de darle seguimiento a los pacientes derivados.

2) Las U.E., deberán informar y facturar a CCOU las atenciones de urgencia y emergencia en el marco de las prestaciones que incluye el mismo. En TODOS LOS CASOS de necesidad del paciente de un grado mayor de resolución, ASSE deberá de tener la aprobación técnica de CCOU, la cual deberá ser respaldada por mail o fax. Si la urgencia lo determinara se aceptará el respaldo telefónico teniendo CCOU 24hrs para respaldar la autorización vía fax o mail.

CUARTO.-

Si una disposición de la autoridad competente (pública-sanitaria) impidiera, temporal o permanentemente, a cualquiera de las partes de éste convenio, la prestación de los servicios de asistencia médica, el presente convenio se rescindirá de pleno derecho, sin responsabilidad para las partes, salvo en relación con las prestaciones ya devengadas o pendientes de pago. En caso de establecerse un régimen de transición, el mismo deberá instrumentarse de común acuerdo entre las partes.-

QUINTO- PLAZO.-

La vigencia del Convenio será de un año, a partir de la intervención del TCR y previa

autorización del MSP y será renovable por períodos iguales y consecutivos.

SEXTO. RESCISION. E INCUMPLIMIENTO-

El incumplimiento de las obligaciones asumidas por una de las partes, facultará a la otra a la rescisión unilateral del Convenio notificando por escrito dicha decisión a las otras partes. Asimismo, se reservan el derecho de rescindir el contrato en cualquier momento por causa justificada con un preaviso de 30 días por telegrama colacionado luego de cumplido el plazo original. Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos a que diere lugar el presente, en los establecidos como suyos ut-supra, y acuerdan plena validez a las notificaciones realizadas por telegrama colacionado así como por cualquier otro medio fehaciente.

OCTAVO - RESPONSABILIDAD.-

a) Para el cumplimiento de los cometidos de **ASSE** y **CCOU**, se utilizará personal capacitado y entrenado para la realización de las tareas que correspondan. El personal aportado por **ASSE** y **CCOU** será de exclusiva cuenta de la parte contratante, entre las obligaciones en lo atinente a salarios y demás prestaciones laborales.

b) **CCOU** no podrá transferir parcial o totalmente las obligaciones que asume en este convenio y tendrá responsabilidad directa y exclusiva por el cumplimiento de las obligaciones asumidas.

c) **ASSE** y **CCOU** se harán responsables de todas las consecuencias que se deriven directa o indirectamente de la actuación de su personal respectivo, en ocasión de desempeñarse dentro de los términos de este acuerdo en relación a la atención de los usuarios de **ASSE** y los usuarios de **CCOU** y en el porcentaje que determine una sentencia judicial pasada en autoridad de cosa juzgada, o por los

27/50

términos de una eventual transacción.

d) **CCOU** se responsabiliza por la custodia y registro de toda aquella documentación clínica que le sea presentada.-

NOVENO: DOMICILIOS ESPECIALES Y NOTIFICACIONES.-

Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos a que diere lugar el presente convenio, en los indicados como suyos en la comparecencia y acuerdan plena validez a las notificaciones realizadas por TELEGRAMA COLACIONADO con acuse de recibo, así como por cualquier otro medio fehaciente.

DECIMO.- El presente Convenio fue autorizado en la sesión del Directorio de ASSE de fecha 2016 en expediente xxxxxxxxxxx

Y PARA CONSTANCIA, de conformidad se suscriben tres ejemplares del mismo tenor, en el lugar y fecha indicados ut-supra.----------

Por ASSE:

Dr. Mauricio Ardus Muñiz

Vice-Presidente del Directorio

Dra. Susana

Presidente del Directorio

ANEXO 5

Tabla 2. Promedio de días de Estadía en Cuidados Críticos según grupo etario

2015 MES	Recién Nacidos	Pediátricos	Adultos
Enero	7,9	6,8	5,2
Febrero	7,3	4,0	6,5
Marzo	6,4	6,5	5,5
Abril	8,5	4,6	5,6
Mayo	7,4	6,3	5,9
Junio	6,5	5,0	5,9
Julio	7,6	4,7	7,0
Agosto	7,5	4,8	6,6
Setiembre	7,6	3,5	6,5
Octubre	8,1	4,5	6,3
Noviembre	6,9	3,2	5,9
Diciembre	9,2	3,6	6,2
Prom anual	7,6	4,8	6,1

2016 MES	Recién Nacidos	Pediátricos	Adultos
Enero	11,0	5,7	6,8
Febrero	8,7	5,7	5,6
Marzo	10,8	5,9	5,9
Abril	8,8	5,0	6,8
Mayo	7,5	5,5	5,9
Junio	7,6	4,6	7,0
Promedio	9,1	5,4	6,3

Tabla 3. Promedio de estadia por prestador

ADULTOS	Promedio de estadia 2015	Promedio de estadia 1 semestre 2016
C.GALICIA	6,32	6,36
AEPSM	5,91	7,49
UNIVERSAL ITALIANO	8,49	6,4
AMERICANO	3,64	5,87
EVANGELICO	5,27	7,8
GREMCA	8,09	13,54
POLICIAL	2,66	14,66
CASMU	7,45	4,2
CMUCAM	3,66	
MUCAM	8,5	
SMIMPASA	2	7
C.CATOLICO	15	7,27
BRITANICO		
FFAA		
CENAQUE	10,32	13,66
CUDAM		
CRAML	6,39	6,17
COMECA	7,64	5,48
CAAMEPA	3	6,2
CAMEC	8,73	8,69
CRAMECO	4,76	4,58
AMEDRIN	7,2	5,69
CAMEDUR	5,58	7,11
CAME	5,32	7,01
CAMOC	5,66	6,75
CAMY	7,94	6,3
AMSJ	6,43	4,64
COMEF	5,92	7,07
GREMEDA	5,32	3,89
COMEPA	6,36	10,4
UCIS	3,04	3,41
CASMER	6,35	6,1
COMTA	3	1
COMERI	6,57	4
CAMGEL	4,7	6,13
AMECOM	4,88	3,57
COMERO	4,24	6,54
MAUTONE	3,71	3,72
CAMDEL	5,7	7,5
INC	5,08	5,45

PEDIATRIA	Promedio de estadia 2015	Promedio de estadia 1 semestre 2016
C.GALICIA	7,5	9
AEPSM	8,06	5,62
UNIVERSAL		
AMERICANO	4,57	7,87
EVANGELICO	4,46	4,47
GREMCA		
POLICIAL	6,62	9,51
CASMU		13
CMUCAM	4,09	3,94
MUCAM	5,5	1
SMIMPASA	7,37	7,23
C.CATOLICO	6,63	7,27
BRITANICO		
FFAA		
CENAQUE		
CUDAM		
CRAML		
COMECA	5,64	7,4
CAAMEPA		
CAMEC		
CRAMECO		
AMEDRIN		
CAMEDUR		
CAMS	7,84	7,39
CAMOC		
CAMY		
AMSJ	6,1	6,18
COMEF		
GREMEDA		
COMEPA	6,04	8,4
UCIS		
CASMER		
COMTA		
COMERI		
CAMGEL		
AMECOM	5,39	5,24
COMERO		
MAUTONE	4,96	4,06
CAMDEL	8,37	9,26
CAM		

30 10

7

Tabla 4. Promedio de dias de Estadia en Cuidados Críticos según sexo de Adultos

2015		
MES	F	M
Enero	5,1	5,2
Febrero	5,6	7,4
Marzo	4,0	6,6
Abril	6,3	5,1
Mayo	5,8	6,0
Junio	5,1	6,4
Julio	5,9	7,8
Agosto	6,7	6,4
Setiembre	6,3	6,6
Octubre	5,6	6,8
Noviembre	5,8	6,0
Diciembre	5,6	6,5
Prom anual	5,7	6,4

2016		
MES	F	M
Enero	7,0	6,8
Febrero	5,6	5,6
Marzo	5,4	6,2
Abril	7,0	6,7
Mayo	6,1	5,8
Junio	7,1	6,9
Promedio	6,3	6,[illegible]

31

ANEXO 4

33/58

ANEXO 5

REFERENCIA

compras año 2014
compras año 2015

ADQUISICIONES VEHICULOS AÑO 2014 – 2016

Licitación	Objeto	Cant.	Destino	Marca	Modelo	Cilindrada	Monto unitario (s/recargos aduaneros ni comisiones bancarios y/o impuestos)	Monto Total (recargos y/o impuestos incluidos)	Monto Total Adquisiciones Anual
51/14	Ambulancia traslado especializado	15	Dpto. Transporte	PEUGEOT	Boxer L2H2	2,2	27,000.00 USD	429,300.00 USD	
51/14 (Ampliación)		15	Dpto. Transporte	PEUGEOT	Boxer L2H2	2,2	27,000.00 USD	429,300.00 USD	
111/14	Vehículo 4x2	1	Dpto. Transporte	ZHENGHOU NISSAN AUTO CO. LTDA.	Rich	2,4	13,000.00 USD	13,910.00 USD	1,001,391.60 USD
	Vehículo utilitario	8	Dpto. Transporte	LIFAN	Foison	1,3	10,950.00 USD	93,732.00 USD	
111/14 (Ampliación)		3	Dpto. Transporte	LIFAN	Foison	1,3	10,950.00 USD	35,149.50 USD	
06/15	Ambulancia traslado común	41	Destino	HYUNDAI	H1 Grand Starex	2,4	22,990.00 USD	999,145.40 USD	
46/15	Tractor	1	Colonia Dr. B. Etchepare y S.C. Rossi	BM	A 110		33,900.00 USD	33,900.00 USD	1,097,289.38 USD
61/15	Vehículo utilitario	3	SAI de PPL	PEUGEOT	Partner B9	1,5	17,553.00 USD	64,243.98 USD	
							MONTO TOTAL ADQUISICIONES VEHICULOS		2,098,680.88 USD

34

6

assesalud
administración de los servicios de salud del estado

Montevideo, 17 OCT 2016

Señor Ministro de Salud Pública
Dr. Jorge Basso

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de remitirle las presentes actuaciones, donde se da respuesta al pedido de informe realizado por el Sr. Representante Martín Lema según oficio Nº 10694 de fecha 11/08/16

Hago propicia la oportunidad para saludarlo muy atentamente.

Ref.: 1436/16
Oficio: 453/16
/jb

Dr. Martín Esposito
ABOGADO
Secretario Letrado
Directorio de A.S.S.E.

DOCUMENTO 4

35/

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISION ADMINISTRACION DOCUMENTAL
FECHA HORA
RECIBIDO 14/11/16 15:10
FUNCIONARIO:
CONTRAFIRMA:

Montevideo, 14 de noviembre de 2016

Señor Presidente de la Cámara de Representantes

Sr. Gerardo Amarilla

PRESENTE

De mi mayor consideración:

De acuerdo a las facultades que me confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito se curse al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio a la Administración de Servicios de Salud del Estado, el siguiente pedido de informe.

PEDIDO DE INFORME

De acuerdo a declaraciones de la Presidenta de ASSE a la prensa, se cursa el presente pedido de informe.

1. Los informes de siniestralidad vial del año 2015 y del primer semestre 2016 de UNASEV, establecen disminución de accidentes de tránsito en fallecidos y heridos graves a nivel de todo el país, por tanto, como explica la Presidenta de ASSE las afirmaciones de que accidentes tienen alto impacto en utilización de más camas de CTI.

2. De acuerdo con datos del SIIF el Centro Departamental de Salto en el año 2015 presenta solo ejecución en el rubro CTI adultos, y en el año 2016 se agregan los rubros CTI pediátrico y neonatal. En consecuencia se solicita:

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

a. explicar las contrataciones del año 2016, con detalle de camas contratadas, prestador, y patologías.
b. población objetivo del CTI neonatal de Salto.

3. En respuesta a pedido de informes que realizáramos en agosto 2016 se nos han proporcionado solo cuatro convenios de complementariedad vigentes con respecto a contratación de CTI privados. Asimismo, de los prestadores privados con mayor monto de contratación no se nos ha proporcionado convenio.
   Por lo tanto, en este contexto, se solicita que expliquen las expresiones de que el Sistema Integrado de Salud complementa servicios con privados por CTI con el fin de racionalizar recursos humanos y económicos.

4. El Hospital Pereira Rossell es la unidad ejecutora con mayor gasto en el rubro CTI desde el año 2008 a la fecha. La Presidenta de ASSE afirma que se han abierto más camas en este Hospital, por lo tanto se solicita se explique la situación, con detalle de cantidad de camas propias y contratadas desde enero 2015 a la fecha, con indicación del prestador privado.

5. Indique la evolución de cantidad de camas de CTI propias de ASSE, desde el año 2008 a la fecha, discriminada por año y por Unidad Ejecutora, especificando si corresponde a adultos, pediátrico o neonatal.

MARTIN LEMA

RESPRESENTANTE NACIONAL

3/0

1583/016

COMISIÓN PERMANENTE

Nº 71/17

Montevideo, 23 de enero de 2017.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes,
Dr. Gerardo Amarilla

Cúmpleme remitir a usted copia de la nota del Ministerio de Salud Pública, con la respuesta a un pedido de informes presentado por el señor Representante Nacional Martín Lema, relacionado con la contratación de camas de CTI en los Hospitales de Salto y Pereira Rossell.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente.

DAISY TOURNÉ
Presidenta

JOSÉ PEDRO MONTERO
Secretario

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
RECIBIDO 24/1º/17
A LAS 16:20 HORAS
ANOTADO CON EL Nº 4499
FUNCIONARIO

COMISION PERMANENTE
Recibido a la hora 12:00
Fecha 20/01/2017

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 19 ENE 2017

SRA. PRESIDENTA DE LA
COMISIÓN PERMANENTE
DAISY TOURNÉ

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio Nº 12159 de 14 de noviembre 2016, referente al pedido de informes presentado por la Señor Representante Nacional Martin Lema, informe sobre las contrataciones de camas de CTI, realizadas durante el año 2016, en los Hospitales de Salto y Pereira Rossell.

En tal sentido se adjunta informe elaborado por la Unidad de Transparencia y Acceso a la información Pública de ASSE.

Saluda a usted atentamente:

Oficio Nº 64
Ref. Nº 001-4657-2016
PA

Dra. CRISTINA LUSTEMBERG
MINISTRA (I)
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

37

assesalud

Montevideo, 10 de enero de 2017

Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública
De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante, Martín Lema, de fecha 14 de noviembre de 2016, referido sobre contratación de camas de CTI tanto del Hospital de Salto como el Centro Hospitalario Pereira Rossell.

En este sentido y conforme a la información proporcionada por la Dirección del Hospital de Salto, Dirección de la Región Norte, Dirección del Hospital Pereira Rossell y la Dirección de Sistemas de Información de ASSE, se eleva el siguiente informe.

1) Los informes de siniestralidad vial del año 2015 y del primer semestre del 2016 de la Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV), establecen una disminución de los accidentes de tránsito en cuanto a los fallecidos y los heridos graves, a nivel de todo el país; por lo tanto, cómo explicar la afirmación de que los accidentes tienen alto impacto en la utilización de más camas del centro de tratamiento intensivo (CTI).

La razón y explicación obedece exclusivamente a valoraciones médicas, las cuales entienden la pertinencia de que ante accidentes de tránsito es preciso la internación en centro de tratamientos intensivos.

2) De acuerdo con los datos del Sistema Integrado de Información Financiera, el Centro Departamental de Salto, en el año 2015, presentó sólo la ejecución en el rubro CTI adultos, y en el año 2016 se agregaron los rubros CTI pediátrico y neonatal. En consecuencia, indicar: A) Contrataciones del año 2016, detallar las camas contratadas, el prestador y las patologías. B) Población objetivo de CTI neonatal del Hospital Departamental de Salto.

Cabe destacar que de acuerdo a los datos del sistema integrado de información financiera, el Centro Departamental de Salto en el año 2015 presentó solo la ejecución en el rubro CTI Adulto,

Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Luis Alberto de Herrera 3326 piso 3 of. 301
unidaddetransparencia@asse.com.uy

dado que en el rubro CTI Pediátrico y Neonatal no fue necesaria la contratación de terceros. En el año 2016 se agregó los rubros CTI Pediátrico y Neonatal unicamente en tres ocasiones, debido a que la resolutividad de las patologías de esos pacientes determinaron procedimientos quirúrgicos altamente especializados, que no se realizan en el interior del país, por lo cual fue imprescindible trasladar a dichos niños a centros asistenciales de la capital del país.

A) Con respecto a las contrataciones del año 2016, se adjunta el **Anexo 1**, cabe destacar que el Hospital Regional de Salto cuenta con un CTI de Adultos de 6 (seis) camas para atender una población usuaria de 52.738 adultos y pacientes de la región derivados por la Coordinadora.
Las internaciones realizadas fuera del CTI del Hospital Regional Salto fueron resueltas previamente por la Coordinadora, correspondiendo a casos que no se pudieron resolver en el CTI propio, por no disponer de camas; o pacientes que debieron ser trasladados por las mismas razones invocadas para los casos de CTI Pediátrico.
En los casos de los usuarios internados en CTI privados dentro o fuera del Departamento de Salto, se les realiza un seguimiento por parte de la coordinadora del CTI del Hospital de Salto, con el fin de solicitar el ingreso al CTI propio cuando se liberan camas.

B) Con respecto a la población objetivo del CTI Pediátrico y Neonatal, basada en el marco del convenio de complementación público – privado firmado en la Sociedad Médico Quirúrgica de Salto (se adjunta – **Anexo 2**), es para toda la población pediátrica del Departamento de Salto. A su vez se reciben usuarios derivados de otras localidades de la región fundamentalmente de Artigas, Bella Unión, Rivera, Paysandú y Young.
Actualmente el CTI Pediátrico dispone de 12 camas, lo cual fue posible mediante una gran inversión de ASSE en cuanto a infraestructura, equipamiento y recursos humanos. Durante el transcurso del año 2016 se realizaron las obras del CTI Pediátrico lo que determinó que dicho Servicio funcionara en parte del piso de Pediatría del Hospital por lo que se disminuyó el número de camas disponibles, en el transcurso de la obra.

3) En respuesta al pedido de informes Nº 10694, del 11 de Agosto de 2016, se nos han dado cuenta de sólo cuatro convenios de complementariedad, vigentes con respecto a la contratación de CTI privados. Asimismo, de los prestadores privados con mayor monto de contratación, no se nos ha indicado ningún convenio. Por lo expuesto, explicar las expresiones de que el Sistema Nacional Integrado de Salud complementa servicios con privados por CTI con el fin de racionalizar los recursos humanos y económicos.

La complementación de servicios, a los efectos de racionalizar recursos humanos y económicos, es uno de los objetivos y desafíos del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Desde el propio Ministerio de Salud Pública se ha señalado la necesaria busqueda de sinergías y acuerdos entre los prestadores públicos y privados. Esa situación se realiza a los efectos de buscar y generar estructuras más integradas que respondan a las necesidades sanitarias sin perjuicio de mantener la independencia de cada prestador, apuntando a una mejor calidad asistencial.

En este sentido, desde ASSE -como parte integrante del gobierno y en consonancia con esa línea de trabajo- procura ir hacia la complementariedad, a través de acuerdos de complementación asistencial que permitan cumplir con ese objetivo estratégico del Ministerio de Salud Pública y sobretodo con una mayor y mejor atención para nuestros usuarios.

Asimismo y como muestra de la importancia del tema, existe dentro de ASSE -al igual que en el Ministerio de Salud Pública- un área especifica que se encarga del desarrollo de los proyectos y convenio de complementación.

De todas formas se aclara que en base a los procesos licitatorios lo que podemos informar al respecto, es que existe una proceso licitatorio de "Contratación de Servicios de C.T.I. (niños, recién nacidos y adultos) Nº 16/2013 realizado por la UCA que se aplica para pacientes de ASSE, Hospital de Clínicas, Hospital Militar y Hospital Policial, que se encuentra vigente a la fecha dado que fue prorrogada por compra directa hasta el 01/10/2016 o hasta que se adjudique el nuevo procedimiento.

4) El Centro Hospitalario Pereira Rossell es la unidad ejecutora con mayor gasto en el rubro CTI, desde el año 2008 a la fecha. La Presidenta de la Administración afirma que se han dispuesto más camas propias y por lo expuesto, explicar la situación, detallando la cantidad de camas propias y contratadas desde enero de 2015 a la fecha, con indicación del prestador privado.

Es de destacar que el CHPR es centro de referencia nacional, y recibe pacientes no sólo de Montevideo y área Metropolitana, sino de todo el País.

La actual gestión del Centro Hospitalario Pereira Rossell ha trabajado en aumentar el número de camas disponibles en los diferentes CTI, tanto del Hospital de la Mujer como del Hospital Pediátrico, así como alternativas que mejoren la asistencia de pacientes potencialmente críticos o permitan una gestión integral de las camas .

El CTI Pediátrico (UCIN) contaba en el año 2015 con 10 camas, ese número se aumentó a 20 en algunos periodos del año, contando actualmente con 14 camas. Por su parte el CTI Neonatal pasó de contar con 10 camas a 12 camas actualmente.

A continuación se detalla la cantidad de camas de CTI externos contratadas en los años 2015 y 2016, discriminados por Hospital:

Hospital Pediátrico

	Año 2015	Año 2016
Número de pacientes UCIN	**750**	**800**
RIEPS	88	79
Casa de Galicia	24	24
AESM	15	9
H. Evangélico	21	20
SMI	10	12
ICI	31	34
CCOU	23	166
Americano	10	10
TOTAL	**972**	**1154**
TOTAL CTI EXTERNO	**222**	**354**

Como es habitual en los meses de invierno se produce un aumento en las necesidades de camas de CTI Pediátrico, causado básicamente por la mayor incidencia de patologías respiratorias graves.

En particular el invierno del año 2016 tuvo una mayor cantidad de casos de patologías respiratorias (graves y no graves) que el año anterior, así como una mayor extensión en el tiempo, lo que fue constatado en las puertas de emergencia del CHPR, así como de otros Hospitales de ASSE. Obviamente esto trajo aparejado un mayor número de pacientes con requerimientos de cuidados críticos, cifra que se ve reflejada en el cuadro comparativo de ambos años.

Desde la asunción del actual Equipo de Gestión del CHPR en mayo de 2015, como medida a dicha demanda, se aumentaron las camas de CTI del Hospital Pediátrico de 10 a 14 camas (aumento del 40%), y ocasionalmente en los meses de invierno en los cuales la demanda alcanzó su punto máximo, se lograron tener 20 camas (o sea un aumento del 100% de las camas iniciales). Otra medida llevada a cabo por CHPR, fue la apertura en 2015 y 2016, de camas de Ventilación No Invasiva (VNI) y Oxigenoterapia de Alto Flujo (OAF) en cuidados moderados en el marco del plan invierno.

*OAF, 8 camas en 2015 con 194 pacientes y 12 camas en 2016 con 269 pacientes asistidos. (total 463 pacientes)

*VNI, 9 camas en 2015 con 51 pacientes y 9 camas en 2016 con 217 pacientes asitidos. (total 268 pacientes).

De no contar con las técnicas de OAF y VNI, probablemente la totalidad de ésos pacientes hubiera requerido su ingreso a CTI.

Hospital de la Mujer

	Año 2015	Año 2016
Número de pacientes CTI Neonatal	800	900
Hospital Policial	133	84
Hospital Militar	1	0
Hospital de Clínicas	27	20
Hospital Evangélico	25	8
Sanatorio Americano	7	18
ICI	25	6
Casa de Galicia	145	76
Círculo Católico	42	30
SMI	13	13
Asociación Española	11	12
COMECA	2	7
Cantegril	-	1
CASMU	-	1
TOTAL	**1231**	**1176**
TOTAL CTI EXTERNO	**431**	**276**

El CTI Neonatal, está a la vanguardia en la región en cuánto a infraestructura y equipamiento, contando con Recursos Humanos acordes a la estructura y altamente calificados. Además, el área de cuidados críticos cuenta con camas de Cuidados Intermedios (actualmente 16).

La reducción del número de pacientes a CTI externo se explica, además del aumento de número de camas de CTI Neonatal (10 en 2015 a 12 en 2016) , por el aumento de camas en otros sectores del Servicio de Recién Nacidos (Cuidados Moderados, de 7 en 2015 a 14 en 2016 y Sala de Pre-Alta, de 7 en 2015 a 14 en 2016) lo que facilita el flujo de pacientes desde Cuidados Críticos con el consiguiente egreso en tiempo y forma, liberando así camas para nuevos ingresos.

A su vez las camas de Recepción y Estabilización aumentaron de 1 en 2015 a 4 en 2016, lo que evita que cierto número de Recién Nacidos no deban ingresar a CTI para su estabilización.

assesalud

Cabe aclarar que los pacientes derivados a Sanatorio Americano e ICI son portadores de cardiopatías congénitas a resolver quirúrgicamente en esos centros.

5) Indicar la evolución de la cantidad de camas de CTI propias de la Administración, desde el año 2008 a la fecha, discriminada por año y por unidad ejecutora, especificando si corresponde a adulto, pediátrico o neonatal.

De acuerdo a lo solicitado se adjunta informe de camas disponibles de CTI de adultos y pediátrico, propias de la Administración (ver Anexo 3). La información proporcionada surge del Sistema Nacional de Información (en adelante SINADI). Éstos datos son proporcionados regularmente al Ministerio de Salud Pública.

Cabe destacar que en el interior los CTI de pediatría son polivalentes incluyendo el número de camas, las neonatales y pediátricas y que los datos que están en la planilla son el promedio anual del censo de camas disponibles al último día hábil de cada mes.

Sin otro particular, saluda atte

Dr. Martín Esposto
Director
Unidad de Transparencia y
Acceso a la Información Pública
A.S.S.E.

CTI ADULTOS

ANEXO 1

FECHA	DOCUMENTO	PROVEEDOR	DIAS CAMA	PATOLOGIA	IMPORTE
03/11/15	A560	CIIS	2	ARTERIOPATIA CORONARIA SEVERA	$36.665,00
28/12/15	A566	CIIS	2	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FOSA POSTERIOR	$36.665,00
15/01/16	A572	CIIS	10	SEPSIS DE PARTES BLANDAS	$286.748,00
15/01/16	A561	CIIS	3	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO, BLOQUEO AVC	$86.024,00
24/02/16	A576	CIIS	3	PARO CARDIORESPIRATORIO REANIMADO, SCA	$70.511,00
24/02/16	A577	CIIS	1	ETAPA TERMINAL POR MIOCARDIOPATIA DILATADA	$18.332,00
18/03/16	A795	COMEPA	3	HEMATOMA EXTRADURAL EXTENSO	$233.175,00
30/03/16	A580	CIIS	1	POST OPERATORIO OSTEOSINTESIS, ANEMIA AGUDA	$78.350,00
31/03/16	A573	ASOCIACION ESPAÑOLA	10	POLITRAUMATIZADO GRAVE	$[illegible]
27/04/16	A586	CIIS	2	INTENTO DE AUTOELIMINACION	$66.340,00
28/04/16	A[illegible]	COMECA	15	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	$78.831,00
17/05/16	A[illegible]	ASOCIACION ESPAÑOLA	9	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	$[illegible]
18/05/16	A589	CIIS	3	POLITRAUMATIZADA GRAVE	$[illegible]
18/05/16	A590	CIIS	4	POST OPERATORIO VOLVULO DE SIGMOIDES	$[illegible]
18/05/16	A590	CIIS	1	INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA	$[illegible]
19/05/16	A593	CIIS	2	INTENTO DE AUTOELIMINACION	$[illegible]
02/06/16	G[illegible]	CAMEC	1	HSA ANEURISMA DEL TRONCO BACILAR	$15.981,00
10/06/16	A[illegible]	CIIS	5	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRAGICO	$[illegible]
15/06/16	A57[illegible]	SANATORIO AMERICANO	2	SUSTITUCION VALVULA MITRAL	$[illegible]
16/06/16	A[illegible]	CRAMI	2	POLITRAUMATIZADO GRAVE	$[illegible]
22/07/16	A[illegible]	CIIS	1	ESTADO MAL CONVULSIVO -COMA	$[illegible]
27/07/16	A[illegible]	COMERI	[illegible]	CARDIOPATIA HIPERTENSIVA VALVULAR INSF.CARDIACA DESCOM	$113.438,00
01/08/16	G[illegible]	CAMEC	25	HEMATOMA GANGLIO BASAL DERECHO CON INUNDIACION VENTR	$662.187,00

$2.994.852,00

CTI PEDIATRICO

FECHA	DOCUMENTO	PROVEEDOR	DIAS CAMA	PATOLOGIA	IMPORTE
14/04/16	[illegible]	INST. CARDIOLOGIA INTEGRAL	4	DUCTUS TRANSPOSCION DE GRANDES VASOS	$167.360,00
19/05/16	[illegible]	SANATORIO AMERICANO	[illegible]	ESTENOSIS AORTICA C/FALLA VENTRICULAR	$[illegible]
14/07/16	[illegible]	SANIDAD POLICIAL	15	OBTRUCCION INTESTINAL ILEO YEYUNAL (ALTO RIESGO NACIO EN	$[illegible]

$1.662.449,00

420

Anexo 2

assesalud

CONVENIO INTERINSTITUCIONAL

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO
SOCIEDAD MEDICO QUIRÚRGICA DE SALTO

En la ciudad de Salto, el día tres de Abril de 2016, S E R E U N E N:- **POR UNA PARTE:** La **ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**, (en adelante **ASSE**) representada en este acto por la Dra. **MARIA SUSANA MUÑIZ** y por el Dr. **MAURICIO ARDUS** en sus respectivas calidades de Presidente y Vicepresidente del Directorio, con sede en la Avenida Luis Alberto de Herrera Nº 3326 de la ciudad de Montevideo; **POR OTRA PARTE:** La **SOCIEDAD MEDICO QUIRÚRGICA DE SALTO - IAMPP** (en adelante **SMQS**) representada en este acto por el Dr. **ARTURO GUSTAVO ALTUNA ETCHECHURY** y la Dra. **SUSANA DECOUD CURBELO**, en sus respectivas calidades de Presidente y Secretaria, y con sede en la calle Artigas Nº937, de la ciudad de Salto.

Q U I E N E S C O N V I E N E N:

PRIMERO. OBJETO.-
ASSE y SMQS, celebran el presente Convenio de compra de servicios que se regirá por las estipulaciones siguientes.----------

SEGUNDO. OBLIGACIONES DE ASSE.-
1) ASSE se obliga a contratar con SMQS, el Servicio de Tomografía Computada cuyas solicitudes provengan de las Unidades Ejecutoras localizadas en el Dpto. de Salto en las cantidades y precios que se describen en el ANEXO 1.----------
2) Asimismo, ASSE contratará los siguientes servicios vasculares periféricos NEUROANGIOGRAFIA, PERIFERICOS DE EMBOLIZACIÓN cuyos detalles y precios se describen en el ANEXO 1. Otros servicios vasculares se podrán ir anexando al presente convenio de acuerdo a las necesidades de ASSE y la disponibilidad de la SMQS a precios que se acordarán oportunamente.----------
Estos servicios también podrán ser contratados en las mismas condiciones por otras Unidades Ejecutoras de la región.----------

43

TERCERO. OBLIGACIONES DE SMQS.-

SMQS se obliga a contratar los servicios de CTI Pediátrico, a demanda, a los precios convenidos entre ASSE y FEMI que se detallan en el ANEXO 2. Este servicio estará sujeto a la disponibilidad del Hospital.

CUARTO. REAJUSTE DE PRECIOS.-

A) Los precios convenidos en el presente (excepto los referidos a CTI pediátrico), se reajustarán anualmente de acuerdo tomando como coeficiente el 100% del IPC del año móvil al 31 de diciembre de cada año.

B) Para el caso de los precios del CTI pediátrico, los precios se reajustarán de acuerdo al Convenio Marco de ASSE con FEMI.

QUINTO. PLAZO.-

Este acuerdo comenzará a regir a partir de la intervención del presente por el Tribunal de Cuentas de la República, y estará vigente por el período de un año, renovable automáticamente por un período igual. Sin perjuicio de lo expresado anteriormente, las partes podrán rescindir el presente Convenio comunicando a la otra parte por escrito, con una anticipación de 90 días, mediante telegrama colacionado y siempre y cuando existan alternativas viables para la normal asistencia de los pacientes.

SEXTO. FORMA DE PAGO.-

Las partes se obligan a emitir las facturas por los servicios prestados las que se conciliarán cada tres (3) meses. Se emitirán recibos por las facturas que compensen. En caso de existir saldo y que el mismo genere un resultado a favor de la SMQS, se ingresará en el StiF, y en caso que el resultado sea a favor de ASSE, la SMQS abonará el mismo.

SEPTIMO. COMISION DE SEGUIMIENTO.-

Se establece una Comisión de Seguimiento y Evaluación del funcionamiento y desarrollo del presente Convenio, integrada por la Dra. Valeria Celada y el Dr. Marcos García en representación de ASSE y el Dr. Javier Panissa y el Dr. Sergio Benquet en representación de la SMQS.

44

assesalud

OCTAVO. DOMICILIOS ESPECIALES.-

Las partes fijan como domicilios especiales a todos los efectos a que diere lugar el presente Convenio, en los indicados como suyos en la comparecencia y acuerdan plena validez al TELEGRAMA COLACIONADO con acuse de recibo como eficaz medio de notificación, carta de constancia de recepción en su duplicado o cualquier otro medio considerado legalmente fehaciente.

Y PARA CONSTANCIA, de conformidad se suscriben tres ejemplares del mismo tenor, en el lugar y fecha indicados ut-supra.

Por ASSE

Dr. MAURICIO ARDUS
Vice-Presidente del Directorio

Dra. M. SUSANA MUNIZ
Presidente del Directorio

Por SMQS

Dra. SUSANA DECOUD
Secretaria

Dr. ARTURO ALTUNA
Presidente

45/11

assesalud

ANEXO 1

TOMOGRAFÍAS

	Precio unitario
TAC DE UNA REGIÓN COORDINADA	3.581,00
TAC DE DOS REGIONES COORDINADA	5.372,00
TAC DE TRES REGIONES COORDINADA	6.715,00

	Precio unitario
TAC DE UNA REGION URGENTE	4.725,92
TAC DE DOS REGIONES URGENTE	7.735,68
TAC DE TRES REGIONES URGENTE	8.963,80

Los precios de las tomografías incluyen anestesia. No incluye contraste.

Nota: En caso de que los estudios contratados, considerando el promedio mensual en el trimestre, superen los 195 y sean inferiores a 220, la SMQS- IAMPP hará un descuento del 5% sobre el precio establecido. En caso de que el número supere los 220, el descuento será del 10% sobre el precio establecido.

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS A EFECTUAR EN EL ANGIÓGRAFO DEL CENTRO MÉDICO

CC: consultorio coordinado
CU: consultorio urgente
Los precios son I.V.A. incluido

	Precio Actualizado	
	CC	CU
1) PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:		
A) NEUROANGIOGRAFÍA		
Arteriografía de 4 vasos cerebrales	25.829	29.705
Arteriografía de 4 vasos cérvico-cerebrales con estudio del cayado aórtico	25.829	29.705
B) ANGIOGRAFÍA VASCULAR PERIFÉRICA		
Arteriografía aorto-ilíaca y miembros inferiores	23.415	26.810
Arteriografía de 1 miembro inferior	13.033	14.336
Arteriografía de 1 miembro superior	13.033	14.336
Arteriografía renal o hepática o mesentérica o hipogástrica o pulmonar o bronquica	20.003	21.885
2) PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS:		
A)PERIFÉRICOS DE EMBOLIZACIÓN		
Embolización de MAV o fístulas periféricas	126.268	
Quimioembolización de tumores hepáticos	92.414	104.916
B) PERIFÉRICOS DE REVASCULARIZACIÓN		
Angioplastias de arterias de miembros inferiores o sector aorto-ilíaco	95.118	104.630
Angiopastias de arterias de miembros superiores	95.118	104.630
Angioplastias de venas periféricas o centrales	90.101	99.110

Nota: No se incluyen procedimientos cardiológicos ni neurológicos terapeuticos, que no se realizarán en pam instancia pero que se introducirán en el futuro.

46

assesalud

ANEXO 2

DCO CTI Niños	DCO CI Niños	DCO RN CTI	DCO RN CI	DCO Cuid. Min.
23.514	21.154	27.800	20.586	11.149

Nota: Precios vigentes al 1° de enero de 2016.

ANEXO 3

[redacted]Servicios de Salud del Estado
de Información
rmación Gerencial y de Programas Asistenciales

AÑO 2008

	TOTAL	RECURSO CAMA			
		CUIDADOS MODERADOS	CTI - CI	PSIQUIÁTRICAS	ASILARES
	6.463	4.138	162	1.645	518
Hospital Maciel	345	314	21	10	-
Hospital Pasteur con SEIC	278	255	23	-	-
CHPR Hospital Pediátrico	292	271	21	-	-
CHPR Hospital de la Mujer	322	277	45	-	-
Hospital Español	34	32	2	-	-
Centro Dep. Florida	108	101	7	-	-
Centro Dep. Maldonado	99	95	4	-	-
Centro Dep. Paysandú	217	211	6	-	-
Centro Dep. Salto	313	294	19	-	-
Centro Dep. Tacuarembó	80	66	14	-	-

48

[redacted] Servicios de Salud del Estado
[redacted] de Información
[redacted] rmación Gerencial y de Programas Asistenciales

AÑO 2009

UNIDAD	TOTAL	RECURSO CAMA		
		CUIDADOS BÁSICOS	CUIDADOS MODERADOS	CTI - CI
	6.280	1.525	4.558	197
CHPR Hospital Pediátrico	266	-	242	24
CHPR Hospital de la Mujer	349	-	306	43
Hosptial Maciel	328	-	300	28
Hospital Pasteur	276	-	250	26
Hospital Español	55	-	43	12
Cen. Dep. Flores	140	60	77	3
Cen. Dep. Florida	110	-	101	9
Cen. Dep. Maldonado	87	-	84	3
Cen. Dep. Paysandú	222	-	216	6
Cen. Dep. Rivera	118	-	112	6
Cen. Dep. Salto	402	84	301	17
Cen. Dep. Soriano	92	-	89	3
Cen. Dep. Tacuarembó	74	-	57	17

769

48

[redacted]

AÑO 2010

UNIDAD	TOTAL	CAMAS DISPONIBLES				
		CUIDADOS BÁSICOS	CUIDADOS MODERADOS	TOTAL CTI - CI ADULTO Y PEDIÁTRICO	CTI - CI ADULTOS	CTI - CI PEDIÁTRICO
	6.232	**1.440**	**4.578**	**214**	**123**	**91**
CHPR Hospital Pediátrico	**277**	-	253	24	-	24
CHPR Hospital de la Mujer	**348**	-	305	43	-	43
Hosptial Maciel	**335**	-	311	24	24	-
Hospital Pasteur	**282**	-	258	24	24	-
Hospital Español	**65**	-	47	18	18	-
Cen. Aux. Las Piedras (*)	**84**	-	78	6	-	6
Cen. Dep. Flores	**136**	60	73	3	3	-
Cen. Dep. Florida	**99**	-	88	11	11	-
Cen. Dep. Maldonado	**96**	-	89	7	7	-
Cen. Dep. Paysandú	**210**	-	204	6	6	-
Cen. Dep. Rivera	**119**	-	113	6	6	-
Cen. Dep. Salto	**388**	84	283	21	9	12
Cen. Dep. Tacuarembó	**86**	-	65	21	15	6

Administración de los Servicios de Salud del Estado
Dirección de Sistemas de Información
Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales

TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES DEL AÑO 2011 POR TIPO SEGÚN DEPARTAMENTO Y UNIDAD

AÑO 2011

DEPARTAMENTO	UNIDAD	TOTAL	CAMAS DISPONIBLES				
			C. Básicos	C. Moderados	TOTAL CTI - CI	CTI - CI ADULTOS	CTI - CI PEDIÁTRICO
TOTAL DEL PAÍS		**6.078**	**1.463**	**4.397**	**218**	**132**	**86**
Montevideo	CHPR Hospital Pediátrico	**245**	-	222	23	-	23
Montevideo	CHPR Hospital de la Mujer	**341**	-	298	43	-	43
Montevideo	Hospital Maciel	**326**	-	304	22	22	-
Montevideo	Hospital Pasteur	**283**	-	258	25	25	-
Montevideo	Hospital Español	**74**	-	54	20	20	-
Canelones	Cen. Aux. Las Piedras	**83**	-	77	6	-	6
Flores	Cen. Dep. Flores	**130**	60	67	3	3	-
Florida	Cen. Dep. Florida	**98**	-	87	11	11	-
Lavalleja	Cen. Dep. Lavalleja (*)	**75**	-	69	6	6	-
Maldonado	Cen. Dep. Maldonado	**92**	-	84	8	8	-
Paysandú	Cen. Dep. Paysandú	**208**	-	202	6	6	-
Rivera	Cen. Dep. Rivera	**123**	-	117	6	6	-
Salto	Cen. Dep. Salto	**377**	84	276	17	9	8
Tacuarembó	Cen. Dep. Tacuarembó	**82**	-	60	22	16	6

Nota: (*) En el Centro Dep. Lavalleja comenzó a funcionar en Octubre 2011 CTI-CI.

El indicador Camas Disponibles se calcula como el promedio anual, de la cantidad de camas disponibles propias, informadas en cada mes del año.

Fuente: Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales. Reelaboración de los informes mensuales de SINADI - Asistencial enviados por las Unidades en el año 2011.-

TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES DEL 2012 POR TIPO, SEGÚN DEPARTAMENTO Y UNIDAD

AÑO 2012

DEPARTAMENTO	UNIDAD	TOTAL	CAMAS DISPONIBLES				
			C. Básicos	C. Moderados	TOTAL CTI - CI	CTI - CI ADULTOS	CTI - CI PEDIÁTRICO
TOTAL DEL PAÍS		**5.850**	**1.439**	**4.217**	**194**	**119**	**75**
Montevideo	CHPR Hospital Pediátrico	**250**	-	227	23	-	23
Montevideo	CHPR Hospital de la Mujer	**331**	-	293	38	-	38
Montevideo	Hospital Maciel	**309**	-	292	17	17	-
Montevideo	Hospital Pasteur	**273**	-	248	25	25	-
Montevideo	Hospital Español	**74**	-	55	19	19	-
Florida	Cen. Dep. Florida	**85**	-	74	11	11	-
Lavalleja	Cen. Dep. Lavalleja	**76**	-	70	6	6	-
Maldonado	Cen. Dep. Maldonado	**70**	-	64	6	6	-
Paysandú	Cen. Dep. Paysandú	**169**	-	163	6	6	-
Rivera	Cen. Dep. Rivera	**124**	-	119	5	5	-
Salto	Cen. Dep. Salto	**375**	84	276	15	7	8
Tacuarembó	Cen. Dep. Tacuarembó	**83**	-	60	23	17	6

Nota: El indicador Camas Disponibles se calcula como el promedio anual, de la cantidad de camas disponibles propias, informadas en cada mes del año.

Fuente: Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales. Reelaboración de los informes mensuales de SINADI - Asistencial enviados por las Unidades en el año 2012.-

52

Administración de los Servicios de Salud del Estado
Dirección de Sistemas de Información
Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales

TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES DEL AÑO 2013 POR TIPO SEGÚN DEPARTAMENTO Y UNIDAD

AÑO 2013

DEPARTAMENTO	UNIDAD	TOTAL	CAMAS DISPONIBLES				
			C. BÁSICOS	C. MODERADOS	TOTAL CTI - CI	CTI - CI ADULTOS	CTI - CI PEDIÁTRICO
TOTAL DEL PAÍS		**5.726**	**1.424**	**4.117**	**185**	**121**	**64**
Montevideo	CHPR Hospital de la Mujer	**311**	-	278	33	-	33
Montevideo	CHPR Hospital Pediátrico	**219**	-	202	17	-	17
Montevideo	Hospital Español	**89**	-	71	18	18	-
Montevideo	Hospital Maciel	**303**	-	281	22	22	-
Montevideo	Hospital Pasteur	**265**	-	241	24	24	-
Florida	Cen. Dep. Florida	**95**	-	85	10	10	-
Lavalleja	Cen. Dep. Lavalleja	**73**	-	67	6	6	-
Maldonado	Cen. Dep. Maldonado	**70**	-	62	8	8	-
Paysandú	Cen. Dep. Paysandú	**162**	-	155	7	7	-
Rivera	Cen. Dep. Rivera	**125**	-	119	6	6	-
Salto	Cen. Dep. Salto	**374**	84	276	14	6	8
Tacuarembó	Cen. Dep. Tacuarembó	**84**	-	64	20	14	6

Nota: El indicador Camas Disponibles se calcula como el promedio anual, de la cantidad de camas disponibles propias, informadas en cada mes del año.

Fuente: Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales. Reelaboración de los informes mensuales de SINADI - Asistencial enviados por las Unidades en el año 2013.-

777

TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES DEL AÑO 2014 POR TIPO SEGÚN DEPARTAMENTO Y UNIDAD

AÑO 2014

DEPARTAMENTO	UNIDAD	TOTAL	CAMAS DISPONIBLES				
			C. BÁSICOS	C. MODERADOS	TOTAL CTI - CI	CTI - CI ADULTOS	CTI - CI PEDIÁTRICO
TOTAL DEL PAÍS		**5.593**	**1.402**	**4.010**	**181**	**122**	**59**
Montevideo	CHPR Hospital de la Mujer	**294**	-	261	33	-	33
Montevideo	CHPR Hospital Pediátrico	**189**	-	177	12	-	12
Montevideo	Hospital Español	**84**	-	68	16	16	-
Montevideo	Hospital Maciel	**298**	-	273	25	25	-
Montevideo	Hospital Pasteur	**252**	-	229	23	23	-
Florida	Cen. Dep. Florida	**92**	-	82	10	10	-
Lavalleja	Cen. Dep. Lavalleja	**61**	-	56	5	5	-
Maldonado	Cen. Dep. Maldonado	**78**	-	71	7	7	-
Paysandú	Cen. Dep. Paysandú	**168**	-	160	8	8	-
Rivera	Cen. Dep. Rivera	**126**	-	118	8	8	-
Salto	Cen. Dep. Salto	**376**	84	278	14	6	8
Tacuarembó	Cen. Dep. Tacuarembó	**85**	-	65	20	14	6

Nota: El indicador Camas Disponibles se calcula como el promedio anual, de la cantidad de camas disponibles propias, informadas en cada mes del año.

Fuente: Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales. Reelaboración de los informes mensuales de SINADI - Asistencial enviados por las Unidades en el año 2014.-

54

781

[redacted]

Administración de los Servicios de Salud del Estado
Dirección de Sistemas de Información
Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales

TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES DEL AÑO 2015 POR TIPO SEGÚN DEPARTAMENTO Y UNIDAD

AÑO 2015

DEPARTAMENTO	UNIDAD	TOTAL	CAMAS DISPONIBLES				
			C. BÁSICOS	C. MODERADOS	TOTAL CTI - CI	CTI - CI ADULTOS	CTI - CI PEDIÁTRICO
TOTAL DEL PAÍS		**5.362**	**1.253**	**3.923**	**186**	**127**	**59**
Montevideo	CHPR Hospital de la Mujer	**282**	-	251	31	-	31
Montevideo	CHPR Hospital Pediátrico	**186**	-	174	12	-	12
Montevideo	Hospital Español	**85**	-	65	20	20	-
Montevideo	Hospital Maciel	**291**	-	267	24	24	-
Montevideo	Hospital Pasteur	**257**	-	232	25	25	-
Florida	Cen. Dep. Florida	**76**	-	68	8	8	-
Lavalleja	Cen. Dep. Lavalleja	**72**	-	66	6	6	-
Maldonado	Cen. Dep. Maldonado	**84**	-	76	8	8	-
Paysandú	Cen. Dep. Paysandú	**158**	-	150	8	8	-
Rivera	Cen. Dep. Rivera	**126**	-	118	8	8	-
Salto	Cen. Dep. Salto	**378**	84	278	16	6	10
Tacuarembó	Cen. Dep. Tacuarembó	**85**	-	65	20	14	6

Nota: El indicador Camas Disponibles se calcula como el promedio anual, de la cantidad de camas disponibles propias, informadas en cada mes del año.

Fuente: Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales. Reelaboración de los informes mensuales de SINADI - Asistencial enviados por las Unidades en el año 2015.-

DOCUMENTO 5

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
FECHA HORA
RECIBIDO 30/8/16 13:40
FUNCIONARIO:
CONTRAFIRMA: Jeanette Estévez

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

Carpeta 1297/16

Montevideo, 30 de agosto de 2016

Señor Presidente de la Cámara de Representantes

Sr. Gerardo Amarilla

PRESENTE

De mi mayor consideración:

De acuerdo a las facultades que me confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito se curse al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio al Directorio de ASSE el siguiente pedido de informe.

PEDIDO DE INFORME

ASSE ha adjudicado a la firma SIEMM S.R.L. las Licitaciones Abreviadas Nos. 13/2016, 27/2014 y 23/2013 para suministro de servicios de traslados especializados y comunes para el Centro Auxiliar de Bella Unión.

De acuerdo con publicaciones realizadas en el Diario Oficial sobre constitución y modificaciones contractuales de la referida firma, los socios integrantes de la sociedad ocupan los cargos de Director General del Centro Hospitalario Pereira Rossell, Director del Hospital Departamental de Salto, y Director del Hospital Pediátrico en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (datos de la página web de ASSE).

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

En virtud de lo expuesto, se consulta:

1. Posición del Directorio de ASSE sobre la situación expuesta en razón de que quienes ocupan cargos de confianza integran una sociedad con la que contrata ese Organismo.

2. De acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de servicios de ambulancias, el Centro Hospitalario Bella Unión ha ejecutado en el año 2012 un total de $ 569.494, en el año 2013 un total de $ 8.214.248, en el año 2014 un total de $ 13.243.730 y en el año 2015 un total de $ 13.643.843. Por lo tanto, el monto del año 2013 es aproximadamente 14 veces superior al monto contratado en el año 2012, y si comparamos lo ejecutado en el año 2014 con respecto al año 2012 es 23 veces superior.
   En razón de lo expuesto, explique los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2013 y 2014 en comparación al año 2012 por los servicios de contrataciones de ambulancias expuestos anteriormente.

3. Indique las razones por las cuales habiéndose adjudicado Licitación Abreviada No.13/2016- monto adjudicado $ 6.927.682,3, Licitación Abreviada No. 27/2014- monto adjudicado $ 6.405.740 y Licitación abreviada No. 23/2013- monto adjudicado $ 5.390.550, las ejecuciones de los años 2013, 2014 y 2015 han sido considerablemente superiores a las referidas adjudicaciones. Explique con detalle de precio unitario de costo de traslado y cantidad de kilómetros realizados que elevaron los montos de las ejecuciones.

4. Detalle los controles que realiza ASSE a empresas contratadas para servicios de traslados, en cuanto al cumplimiento de normativa del TOCAF, al control de habilitación de MSP y todo lo relativo a controles del servicio como kilómetros realizados, calidad del servicio y los aspectos propios de la Ley de tercerizaciones.

56

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

5. El 22/08 en respuesta a un pedido de informe se nos comunico que la empresa SIEMM S.R.L. era contratada para traslados especializados mientras que los traslados comunes se realizan con ambulancias del Hospital. Sin embargo, consta en las resoluciones de la Dirección del Hospital de Bella Unión que a la referida empresa se le adjudica traslados especializados y comunes.
Se consulta al Directorio de ASSE si desconoce las resoluciones que toman las Unidades Ejecutoras.

MARTIN LEMA
REPRESENTANTE NACIONAL

C/1297/016.
Vence 19/12

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 14 OCT 2016

SR. PRESIDENTE DE LA
CAMARA DE REPRESENTANTES
DR. GERARDO AMARILLA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informe efectuado por esa Cámara, a solicitud del Sr. Representante Nacional Martín Lema, según Oficio N° 10963 de 30 de agosto de 2016.

En tal sentido y con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 2° de la Ley N° 17.673, de 21 de julio de 2003, se solicita acceder a la prórroga del plazo de contestación del pedido de informe de referencia.

Saluda a usted atentamente.

Oficio Nº 902
Ref. Nº 001-3/8675/2016.
ST.

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACION DOCUMENTAL
RECIBIDO 14/10/16
A LAS 12:57 HORA
ANOTADO CON EL Nº 3697
FUNCIONARIO

57

C/1297/016

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 22 DIC 2016

SR. PRESIDENTE DE LA
CAMARA DE REPRESENTANTES
DR. GERARDO AMARILLA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al Oficio Nº 10963 de 30 de agosto de 2016, referente al pedido de informes presentado por el Señor Representante Nacional Martín Lema, al respecto de la adjudicación por parte de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), a la firma SIEMM S.R.L., las Licitaciones Abreviadas Nos. 13/2016, 27/2014 y 23/2013, para el suministro de servicios de traslados especializados y comunes de pacientes, para el Centro Auxiliar de Bella Unión, Departamento de Artigas.

En tal sentido se adjunta original del informe elaborado al respecto por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública, del referido Servicio Descentralizado.

Saluda a usted atentamente.

Oficio Nº 1115 -
Ref. Nº 001-3683/2016.
Nº 068-1511/2016.
ST.

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISION ADMINISTRACION DOCUMENTAL
RECIBIDO 22/12/16
A LAS 15:11 HORAS
ANOTADO CON EL Nº 4370
FUNCIONARIO

asse

Montevideo, 19 de diciembre de 2016

Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública

De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante, Martín Lema, de fecha 30 de agosto de 2016, referencia a la adjudicación a la firma SIEMM S.R.L. para el suministro de traslados especializados y comunes del Centro Auxiliar de Bella Unión. Cabe aclarar que se solicitó la prórroga del plazo legal de contestación con fecha 04/11/2016, en virtud de la complejidad de la información requerida.

En este sentido y conforme a la información proporcionada por la Región Norte y Gerencia Administrativa, se eleva el siguiente informe;

1) Posición del Directorio de la citada Administración sobre la situación expuesta en razón de que quienes ocupan cargos de confianza integran una sociedad con la que contrata ese organismo.

Se expresa que todos los procedimientos de contratación de servicios a la empresa SIEMM contaron con la intervención preventiva del Tribunal de Cuentas de la República, sin verificarse observaciones respecto a la legalidad de dichos gastos.

Sin perjuicio de ello, y a raíz de un informe de Auditoría Interna de ASSE, la Gerencia General de ASSE dispuso la instrucción de un procedimiento de investigación administrativa, que culminó, conforme la sugerencia de la Dirección Jurídica Notarial de ASSE, con la aplicación de una sanción al Dr. Marcos García.

Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Luis Alberto de Herrera 3326 piso 3 of. 301
unidaddetransparencia@asse.com.uy

Asimismo, y demostrando el objetivo institucional de continuar trabajando en la transparencia de la gestión, se realizó una consulta al Tribunal de Cuentas, la cual arrojó algunas sugerencias las cuales ya se están ejecutando y las restantes se están trabajando con las Gerencias respectivas a los efectos de implementar las mismas a la brevedad posible

2) De acuerdo con datos extraídos del Sistema Integrado de Información Financiera en relación a montos de contrataciones de servicios de ambulancias, el Centro Hospitalario Bella Unión ha ejecutado en el año 2012 un total de $ 569.494, en el año 2013 un total de $ 8.214.248, en el año 2014 un total de $ 13.243.730 y en el año 2015 un total de $ 13.643.843. Por lo tanto, el monto del año 2013 es, aproximadamente, 14 veces superior al monto contratado en el año 2012 y si comparamos lo ejecutado en el año 2014 con respecto al año 2012 es 23 veces superior. Al respecto, detallar los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2013 y 2014 en comparación al año 2012, por los servicios de contrataciones de ambulancias expuestos anteriormente.

Para la respuesta a esta pregunta nos parece importante contextualizar la situación del Hospital de Bella Unión:

Tiene una población de referencia de 18.416 usuarios de ASSE, se debe mencionar que de la población de Bella Unión casi el 70 % es usuaria de ASSE, eso se logró debido al cambio en el modelo asistencial del Hospital.

Ubicación geográfica: Se encuentra en el departamento de Artigas, ciudad de Bella Unión, a una distancia de la capital del país de 660 km siendo el tiempo para dicho recorrido 8 horas, dato no menor ya que en la misma se encuentran los centros de referencia nacional.

Nos separa de la capital del departamento 150 km, 2 horas de duración.

El lugar más cercano de referencia para algunas especialidades de Urgencia ej: traumatología; estudios ej: tomógrafo, ecografías de alta complejidad y CTI es la ciudad de Salto a 139 km, 2 horas de duración.

A partir del año 2007 se comienza un plan de inversiones en donde se logró llevar el mismo a ser uno de los mejores hospitales en relación a su estructura edilicia, tecnología y se logró incorporar y ampliar la cobertura de prestaciones así como la calidad asistencial. En dicho período

(2007/2012) debemos recordar que el Hospital no contaba con cobertura de pediatría, no tenían nuestros usuarios más de 4 especialidades que concurrían a la localidad, no contaban con una estructura edilicia adecuada, etc.

Servicios en donde se intervino mediante obras, tecnología y cobertura en el periodo de 2007 - 2012:

Emergencia Nueva: Cuenta con 10 puestos de atención, consultorio general y ginecólogico, boxes de observación, área de sillones, reanimación, sala de observación con 2 camas, área de cuidados especiales con un respirador para ventilación asistida. Se incorporó toda la tecnología necesaria para soporte vital avanzado. Médico guardia presencial las 24 hrs. los 365 días del año.

Área de cuidados especiales con un respirador para ventilación asistida, gasómetro y rayos x portátiles.

Internación: médico quirúrgica con 16 camas, maternidad 8 camas y pediatría 8 camas contando en su totalidad con 32 camas de cuidados moderados. Destacando que las mismas son salas de dos camas con baño privado en su totalidad y televisión por cable.

Nursery de baja complejidad: contando con 2 incubadoras, una termo cuna y una incubadora de traslado.

Ambulatorio: pasando de tener 7 especialidades médicas a más de 30. Creación del servicio de cardiología incorporando Holter, MAPA, Ecocardiografía color y ergometría.

Oncología: realizando los tratamientos oncológicos en dicha Unidad Ejecutora sin la necesidad de trasladar a los usuarios para realizar el tratamiento en otros departamentos como se hacía anteriormente.

Odontología: se brindan todas las prestaciones con tecnología de avanzada.

Farmacia: las 24 horas del día para que los usuarios tengan accesibilidad y continuidad.

Laboratorio nuevo: cobertura 24 hrs. 365 días, disponiendo de todos los estudios paraclínicos necesarios para la Unidad Ejecutora.

Hemoterapia: cobertura 24 hrs. 365 días exclusiva del hospital.

Fisioterapia: se cuenta con centro de rehabilitación con insumos de última generación.

59

ASSE

Centro recolector de leche materna.

Servicio de diagnóstico por imagen: radiografías, ecógrafo y mamógrafo.

Centro de materiales nuevo.

Servicios de apoyo nuevos: cocina y lavadero.

Block quirúrgico nuevo: con 2 salas operativas, siendo uno de los más innovadores de la región con tecnología de avanzada realizando cirugías por laparoscopía en una de ellas, siendo de resolución laparoscópica la mayoría de las mismas. Cuenta con área pre y pos anestésica, sala de partos y preparto.

Se realizan cirugías coordinadas y de urgencia.

Cirugías generales, oncológicas, ginecoobstétricas, pediatría y otorrinolaringología.

Contaduría y administración nueva.

Dormitorios médicos nuevos.

Indicadores de Salud: Los indicadores de mortalidad infantil en el departamento eran de 28,9 por mil en 2003, sabiendo que la misma es de relevancia importante para medir la calidad país.

La mortalidad infantil en el departamento, tradicionalmente la más elevada del país, ha descendido en forma importante siendo actualmente de 7,84 por mil nacidos vivos.

Otro aspecto vinculado a la calidad asistencial fue la certificación de Hospital amigo del niño a dicha Unidad Ejecutora.

Por otra parte se incorporaron 3 ambulancias 0 km destacando que no contaba la U.E. con vehículos en buen estado anteriormente para traslados de sus pacientes.

A pesar de todos los logros mencionados durante ese período que posicionaron a la U.E. entre las mejores de ASSE, debido a la distancia, la resolutividad y la tecnología de alta complejidad no existente en la ciudad y se mantuvo una debilidad de esta U.E.; en cuanto a los traslados. Esta debilidad radica en no poder realizar traslados en oportunidad y de buena calidad.

La forma de realizar esta prestación era mediante médicos contratados por Comisión de Apoyo Local que realizaban los traslados en nuestras ambulancias que con el transcurso del tiempo y de nuevas oportunidades laborales a nivel país fueron renunciando. También hubo dificultades por

existir imposibilidad por Ley de nuevas contrataciones por esta comisión. Esto llevó a que en el año 2013 aproximadamente la Unidad Ejecutora no contara más con médicos que aceptaran realizar los mismos.

Como alternativa se comenzó a trabajar con una lista de médicos para realizar los traslados pero en reiteradas oportunidades no se pudo encontrar un profesional que hiciera el trabajo por lo que se terminaba contratando servicios privados de traslados de otros departamentos, pero todas estas dificultades generaban angustia y desesperación tanto al Servicio que solicitaba el traslado como a la familia dadas la distancias a recorrer, ya que las demoras promediaban varias horas entre el tiempo que la unidad contratada llegara a Bella Unión, porque no siempre estaba disponible para partir de inmediato, y el tiempo para llevar el paciente a su destino.

Se recurrió a las tercerizaciones en vehículos sin la tecnología, sin los recursos humanos necesarios para traslados de pacientes y por tanto traslados de mala calidad o muchas veces traslados de emergencias móviles fuera de la ciudad implicando un mínimo de 3 hrs. entre la solicitud del traslado y la prestación del servicio, en ese caso el traslado es fuera de oportunidad.

En consecuencia y con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y la resolución de un tema que era preocupante por la gravedad de las potenciales consecuencias que pudieran ocurrir ante un traslado urgente se decide la contratación de un servicio de traslados especializados con una emergencia móvil que tuviera base local, disponible por lo tanto en forma inmediata, y que además contara con los recursos humanos adecuados.

Por lo tanto la comparación global del gasto en traslados de los años anteriores al 2013 con los que se generaron a partir de ese año, debe analizarse atendiendo tanto al objeto del gasto cómo, y lo más importante, la calidad asistencial brindada por la Unidad Ejecutora.

La contratación de traslados con anterioridad al año 2012 se realizaba para complementar los servicios propios, los que se realizaban con recursos de la Unidad Ejecutora y cuyos cosos eran de cargo de la misma, como ser mantenimiento, combustible, dotación de la ambulancia, sus viáticos, entre otros.

Al comparar los años es importante tener presente que el objeto central de todo el trabajo de cualquier institución de salud, es en primer lugar garantizar que la vida y la salud de sus usuarios no corran riesgos innecesarios porque la logística de traslados funcione mal, y en segundo lugar porque la calidad asistencial no es sólo un diagnóstico y un tratamiento correcto sino también un contexto en que el paciente, sus familiares y los trabajadores de la salud puedan asistir y asistirse

60

asse

con la confianza de que las cosas se van hacer en la forma debida, sin sufrir zozobras y angustias que, como los hechos lo demuestran, ello puede solucionarse y se solucionó, por parte del equipo de gestión de la Unidad Ejecutora.

3) Razones por las cuales habiéndose adjudicado Licitación Abreviada Nº 13/2016, monto adjudicado $ 6.927.682,3 Licitación Abreviada Nº 27/2014, monto adjudicado $ 6.405.740 y Licitación Abreviada Nº 23/2013, monto adjudicado $ 5.390.550, las ejecuciones de los años 2013, 2014 y 2015 han sido considerablemente superiores a las referidas adjudicaciones. Detallar precio unitario de costo de traslado y cantidad de kilómetros realizados que elevaron los montos de las ejecuciones.

De acuerdo a lo consultado se informa que el costo unitario de los traslados especializados que se determinan en la Licitación Abreviada Nº 13/2016, es de $ 123,98 por Km impuestos incluidos y para el caso de los traslados comunes es de $ 70,74 el km impuesto incluido.

A continuación se detalla la cantidad de kilómetros realizados por año;

AÑO	EJECUTADO ($)	CANTIDAD DE KILÓMETROS
2012	569.494	S/d
2013	8.214.248	109.920
2014	13.243.730	147.187
2015	13.643.843	124.473

4) Especificar los controles que realiza la mencionada Administración a empresas contratadas para servicios de traslados, en cuanto al cumplimiento de la normativa del Texto Ordenado de la Contabilidad y Administración Financiera del Estado (TOCAF), al control de habilitación de Ministerio de Salud Pública y todo lo relativo a controles del servicio como kilómetros realizados, calidad del servicio y los aspectos propios de la ley de tercerizaciones.

asse

Cabe resaltar que las contrataciones de servicios de traslados en general se realizan por el procedimiento de licitación pública o abreviada dependiendo del monto a contratar, siendo intervenidos por el Tribunal de Cuentas.

En los casos de traslados para la atención médica de emergencia en los Pliegos de Condiciones Generales se requiere a los oferentes contar con la habilitación del M.S.P. al amparo de lo dispuesto por el Decreto 309/008 y en caso de traslados comunes o especializados se solicita asimismo cumplir con los requisitos de dicha norma. Desde la entrada en vigencia del Decreto Nº 319/016 del Poder Ejecutivo de fecha 03 de octubre de 2016, para cumplir con los requisitos de dicha norma, esta Administración lo incluirá en cada procedimiento licitatorio que lleve adelante.

5) El 22 de agosto del año en curso, en respuesta a un pedido de informe se nos comunicó que la empresa SIEMM S.R.L era contratada por traslados especializados, mientras que los traslados comunes se realizan con ambulancias del Hospital. Sin embargo, consta en las resoluciones de la Dirección del Hospital de Bella Unión que a la referida empresa se le adjudican traslados especializados y comunes. Consultamos a la Administración de los Servicios de Salud del Estado si desconoce las resoluciones que toman las unidades ejecutoras.

El Hospital de Bella Unión tiene un promedio de 4,6 traslados por día y 3 ambulancias propias. En consecuencia cuando hay traslados comunes y no se puede contar con las ambulancias del Hospital es que se decide en última instancia la contratación.

En este sentido se informa que existen auditores delegados en ASSE a nivel central que controlan e intervienen todos los gastos y Resoluciones adoptadas por los Directores de las Unidades Ejecutoras.

Sin otro particular, saluda atte

Dr. Martín Esposto
Director
Unidad de Transparencia y
Acceso a la Información Pública
A.S.S.E.

DOCUMENTOS (6)

PARTE 1

DOCUMENTO

6

DOCUMENTO 6

AUDITORÍA EN CENTRO DE SALUD DE CIUDAD DE LA COSTA

Ref: 29/068/1/969/2013

2

CARATULA

24/11/15

asse

Referencia: **29/068/1/969/2013/0/0**

Fecha de Creación:	28/05/2013 17:03
Lugar de ingreso:	ADM.DOCUMENTAL DE A.S.S.E.

Datos del documento

Titulares:	SOLICITUD DE AUDITORIA CENTRO DE SALUD DE LA COSTA
Resumen:	Solicitud de auditoria para el Centro de Salud de la Costa
Cantidad de Actuaciones:	0

Campos del tipo de documento

Procedencia:	29/002/12.1
Nomina Procedencia:	
Oficio:	

503

INTEGRADOC

RED DE ATENCIÓN DEL PRIMER NIVEL

Montevideo, 11 de marzo de 2013.-

A: **DIRECCION NACIONAL DEL PRIMER NIVEL ASSE**
DRA. GRACIELA GARCIA

DE: **DIRECCION RAP METROPOLITANA**
DR. RAMIRO DRAPER

Por la presente solicito a usted, se gestione la realización de una auditoria en el Centro de Salud de la Costa. Motiva la presente, la renuncia del Director del Centro de Salud, y la necesidad por parte de esta Dirección tener un conocimiento real de la situación administrativa y en aquellos servicios tales como farmacia; laboratorio, etc, para tomar medidas correctivas y necesarias si las hubiere antes de la definición del nuevo Equipo de Gestión del mismo.

Sin otro particular, la saluda atentamente.-

Dr. RAMIRO DRAPER
Director General
Región Metropolitana
Red de Primer Nivel de Atención

MONTEVIDEO, 13-3-2013
Pase a GERENCIA ADMINISTRATIVA
Para informe [ ]
Por su conocimiento [X]
A su efecto [X]
Con de V. S. de esta Dirección

Dr. VICTOR FOMICHOV
Dirección Nacional del Primer Nivel
Unidad de Descentralización
A.S.S.E.

GERENCIA GENERAL DE A.S.S.E.
18 MAR. 2013

29/4/13 - Con el visto bueno para realizar una auditoría de gestión en el Centro de Salud Ciudad de la Costa dependiente de la RSP metropolitana, pase a Gerencia General para su consideración.

Dra. Silvia Melgar
Coordinadora de Red Programática
Gerencia Asistencial
A.S.S.E.

GERENCIA GENERAL DE A.S.S.E.
Entrada 02 MAYO 2013

4

asse

Montevideo, 3 de mayo de 201

A: Directorio de ASSE

De: Gerencia General de ASSE

Se solicita realizar una auditoría de gestión en el Centro de Salud de Ciudad de la Cos
nte la renuncia de su Director de acuerdo a la petición de la RAP Metropolitana.

Dra. MARIA MIRALLES
ADJUNTA
Gerencia General
A.S.S.E.

6/5/13

Montevideo, 7/5/2013.

Pase a: Secretaría General

Para informe

Para conocimiento

A sus efectos

a los efectos dispuestos por la Gerencia General y Administrativa

Dra. Gisela Fiorito
Asistente Legal
Directorio de A.S.S.E.

DIRECTORIO DE A.S.S.E.
ENTRADA
10/5/13
SALIDA

5

Montevideo, 22 MAY 2013

Visto: la gestión formulada por la R.A.P. Metropolitana, respecto a la necesidad de efectuar en el Centro de Salud de Ciudad de la Costa una Auditoria ante la renuncia del Director a fin de conocer la situación del mencionado Establecimiento;.....

Considerando: que ante lo expresado a fs.1 y 2, corresponde autorizar la realización de una Auditoria en dicho Centro:.....

Atento: a lo expuesto, a lo establecido en el articulo 5º de la Ley 18.161 del 29/07/07:.....

El Directorio de A.S.S.E.
Resuelve:

1º)Autorízase la realización de una Auditoría en el Centro de Salud de Ciudad de la Costa.----------

2º)Cométese la realización de la misma a la Asesoría en Auditoria Interna y de Gestión de A.S.S.E..----------

Nota 29/002/3/55/2013

Res.: 1904/2013
/mcm

Dra. Beatriz Silva
Presidente
Administración de los Servicios de Salud del Estado

Alfredo Silva
Gerente de la A.S.S.E.
Representante de los Trabajadores

Dr. Marcelo S
Vocal
Administración de los
de Salud del Est

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL ARCHIVADO
EN SECRETARIA GRAL. DE A.S.S.E.
BEATRIZ SANTOS
DIRECTORA (E)

10/6/2013 Pase a los auditores T/A Silvia Rojas y TA Priscilla Vitario a sus efectos.

Sub Dirección Técnica de Auditoría
Auditoría Interna y de Gestión
M.S.P. - A.S.S.P.

14/6/2013 Se designa para los servicios de Ginecología, Laboratorio y Consulto externo y emergencia al Dr. Pedro Minassian, para el área de Farmacia a la QF Perla Berizo

Sub Dirección Técnica de Auditoría
Auditoría Interna y de Gestión
M.S.P. - A.S.S.P.

6

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 - Oficina 202 Teléfonos: 2.408.3798 - 2.4093245 (Internos: FAX 205 - Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Montevideo, 18 de Junio de 2013

PLAN DE AUDITORIA

El presente trabajo se realiza de acuerdo a lo solicitado en el Expediente Nº 29/068/1/969/2013/0/0, en el Centro de Salud de la Costa, RAP, Metropolitana.

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoria con el fin de evaluar el estado actual del Centro de Salud.

OBJETIVO ESPECIFICO

Realizar una revisión de las áreas:

- Recaudaciones
- Tesorería
- Contaduria
- Contabilidad Patrimonial y Costos
- Compras
- Recursos Humanos
- Laboratorio
- Imagenología
- Consulta Externa
- Farmacia
- Emergencia

ALCANCE

Relevamiento y diagnóstico de las áreas mencionadas en el Objetivo Especifico al momento de realizar la auditoria

EQUIPO DE AUDITORIA ASIGNADO

Dr. Pedro Minassián
Q.F. Perla Beriao
T.A. Silvia Reggi
T.A. Priscilla De Maio

TIEMPO ESTIMADO

9 días hábiles de acuerdo a directivas de la Dirección de Auditoria.

Dr. J. ENRIQUE BUCCI

Lic. Enf. Alicia Martinez
Directora

7

ASSE

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Montevideo, 18 de junio de 2013.

ACTA DE CONOCIMIENTO: El día 18 de junio de 2013, los auditores Dr. Pedro Minassián y T.A. Priscilla De Maio, se presentan ante el Equipo de Gestión del Centro de Salud de la Costa, a efectos de dar cumplimiento a lo solicitado en el Expediente 29/068/1/969/2013/0/0.----------
Se presenta el Plan de Auditoria para el cumplimiento de las tareas. Para constancia se emite este documento en tres ejemplares, el cual firman los auditores, así como los integrantes del Equipo de Gestión presentes.----------

Lic. Enf. Alicia Martínez
Directora
C.S. Ciudad de la Costa
RAP ASSE METROPOLITANA

T.P. De Maio

8

INDICE

- **Plan de Auditoria.** Fojas 5.
- **Acta de Conocimiento. Fojas 6.**
- **Antecedentes, Objetivos, Alcance y Metodología.** Fojas 7, 8 y 9.
- **I- Administrativo, Financiero, Contable.** Fojas 10 a 23. Informe y Conclusiones.
- **II- Técnico Asistencial.** Fojas 24 a 63.

  *Servicio de Consulta Externa y Servicio de Apoyo de Registros Médicos. Informe y Conclusiones. Fojas 24 a 35.

  *Laboratorio. Informe y Conclusiones. Fojas 36 a 43.

  *Imagenología. Informe y Conclusiones. Fojas 44 a 48.

  *Servicio de Emergencia. Informe y Conclusiones. Fojas 49 a 53.
- **III- Farmacia.** Informe y Conclusiones. Fojas 54 a 61.
- **IV- Odontología.** Informe y Conclusiones. Fojas 62 a 63.
- **Anexos.** Fojas 65 a 129.

  * Administrativo, Financiero, Contable. Fojas 65 a 72.

  *Técnico Asistencial. Fojas 73 a 129.

  *Servicio de Consulta Externa y Servicio de Apoyo de Registros Médicos. Fojas 74 a 86..

  *Laboratorio. Fojas 87 a 113..

  *Imagenología.. Fojas 114 a 118.

  *Servicio de Emergencia. Fojas 119 a 129.

9

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

Eduardo Acevedo 1534 - Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 240932405 (Internos: FAX 205 - Secretaria 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

Montevideo, 25 de junio 2013.

A: DIRECCIÓN DE ADUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN
DRA. GRACIELA UBACH

Se elevan a Ud. las actuaciones realizadas en el **Centro de Salud de la Costa** (R.A.P. Metropolitana) de acuerdo a lo solicitado por el Director de la R.A.P. a fojas 1 y avalado por el Directorio de A.S.S.E. a fojas 3, del Expediente Nro.29/068/1/969/2013/0/0.

1. ANTECEDENTES

El Centro de Salud de la Costa funcionaba como una Unidad Ejecutora (075), por Ley 18.719 del 27/12/10 en su Artículo 722 establece. " créanse en el inciso 29, Administración de Servicios de Salud, la Unidad Ejecutora 002 "Red de Atención Primaria de Área Metropolitana", la que integra el Centro de Salud de la Costa.

El equipo de gestión de la R.A.P. Metropolitana está integrado por: Director Dr. Ramiro Draper, Subdirectora Dra. Alicia Sosa y Gerente Financiero Cra. Patricia Muiño.

El área de atención de salud de la R.A.P. Metropolitana se divide en:
Dirección Montevideo Oeste
Dirección Montevideo Centro-Sur
Dirección Montevideo Este
Dirección Canelones Oeste
Dirección Canelones Este

De estas Direcciones dependen los Centros Asistenciales, el Centro de Salud de la Costa no se la asigno aún la Dirección, de la cual dependería.

10

9

Del Centro de Salud de la Costa dependen ocho policlínicas que son las siguientes: Rambla, Autódromo, Don Arturo, Empalme Nicolich, Pinar, Colonia Nicolich, Montes de Solymar, Colinas de Solymar.

El Centro y sus Policlínicas, da cobertura aproximadamente a 35.000 usuarios, según manifiesta la Dirección del Centro, y cuenta con 236 funcionarios (datos aportados por RR.HH de la R.A.P.), que se distribuyen de acuerdo a su vínculo laboral de esta manera:

VÍNCULO LABORAL	CANTIDAD
Presupuestado	126
Contratado 410	19
Comisión de otras U.E.	27
Patronato de Psicópata	8
Comisión de Apoyo	56
TOTAL	236

El equipo de gestión del Centro asumió recientemente, abril – mayo de 2013, siendo el siguiente:

Directora: Licenciada Enfermería Alicia Martínez (Res. 1016/2013 de 17/04/13).
Subdirector: Dr. Héctor González (Res.1017/2013 de 17/04/13).
Administradora: Sra. Luciana Patrón (Res.1393 /2013 de 08/05/2013).

Con fecha 18 de junio del corriente presentó el Plan de Auditoría y Acta de Conocimiento.

Para esta auditoría se tuvo en cuenta la auditoria administrativa – financiera, Referencia 068 – 191/2012/0/0 realizada recientemente y la auditoria de Odontología, Referencia 068/03/17271/2012/0/0 de 23/11/2012.

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar una auditoría administrativa-financiera y técnico asistencial con el fin de evaluar el estado actual del Centro de Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Realizar una revisión de las áreas:

- Recaudaciones
- Tesorería
- Contaduría
- Contabilidad Patrimonial y Costos
- Compras
- Recursos Humanos
- Laboratorio
- Imagenología
- Emergencia
- Consulta Externa
- Odontología
- Farmacia

3. METODOLOGÍA

La metodología consistirá, en el relevamiento (entrevistas, cuestionarios) y análisis de la información de las áreas a auditar: administrativa- financiera y técnico asistencial

4. TRABAJO DE CAMPO

El presente trabajo se desarrolla en cuatro áreas de acuerdo a los equipos asignados para esta auditoría:

I. Administrativo – Financiero - Contable

II. Técnico Asistencial:

- Consulta Externa
- Registros Médicos
- Laboratorio
- Imagenología
- Emergencia

III. Farmacia

IV. Odontología

12

I. Administrativo – Financiero - Contable

Limitación al alcance: *realizado el relevamiento de las áreas a auditar, se constató que el Centro de Salud de la Costa al pertenecer ahora a la Unidad Ejecutora 002, R.A.P. Metropolitana, centralizó en ésta, gran parte de las áreas administrativa – financiera –contable. El alcance de esta auditoría comprende: la Dirección Administrativa, Recursos Humanos y Recaudaciones del Centro, extendiéndose a la R.A.P. Metropolitana en los procesos relacionados con las áreas auditadas.*

➢ ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo a la limitación del alcance mencionado, las áreas a relevar en el Centro por esta auditoría, son: en el área administrativa (Dirección Administrativa, Recursos Humanos) y en el área financiera (Recaudaciones).

El Centro de Salud interviene en el proceso de compras, en cuanto a la conformidad de las facturas pertenecientes a los servicios, el control de las horas de las empresas tercerizadas, así como en el proceso de liquidación de sueldos en relación al cumplimiento de la carga horaria de los funcionarios del Centro y sus Policlínicas dependientes. Se tendrá en cuenta el proceso de recaudaciones ya que el Centro tiene ingresos por cuota A.S.S.E., y reconocimientos de deuda.

Se concurrió a la R.A.P. Metropolitana para obtener información referente a los procesos:

- administrativos (Compras, Recursos Humanos y Presupuesto de Sueldos).
- financiero – contable que se centralizan en la R.A.P., no contando con información de costos discriminados por Centros de Salud dependientes.

Por lo mencionado anteriormente, se debió obtener información de la R.A.P. Metropolitana y del Centro de Salud de la Costa, para analizar, evaluar los procesos y controles que realizan. Por tal motivo a los efectos de presentar el informe, este se desarrollará en dos capítulos:

Capítulo I: R.A.P. Metropolitana
Capítulo II: Centro de Salud de la Costa

Capítulo I: R.A.P. Metropolitana

De acuerdo al organigrama solicitado a la Dirección de la R.A.P. Metropolitana, se representa la Dirección Administrativa, la Dirección Recursos Financieros y la Dirección de Recursos Humanos en el mismo nivel jerárquico.

Area Administrativa

Compras:

Las licitaciones se realizan a nivel central de la R.A.P. Metropolitana para cubrir necesidades de los Centros de Salud, dentro de los cuales está incluido el Centro de Salud de la Costa y el resto de las policlínicas que dependen del mismo.

Se analizó el 60% de los procedimientos de compras realizados por la R.A.P. Metropolitana, para cubrir las necesidades del Centro de Salud de la Costa.

Los procedimientos analizados son los siguientes (no están incluidos las compras centralizadas de A.S.S.E.):

Procedimiento	Objeto	Adjudicada	Período	Comentario
Licitación Pública 10/2011	Servicio de Limpieza	"LA PROA"	03/08/12 a 03/08/13	Se hará uso de la prórroga
Licitación Pública 3/2012	Servicio de Conserjería	Transamerican Teregal	29/04/13 a 28/04/14	Con prórroga por un año
Licitación Abreviada 6/12	Ambulancia traslados simples	DROT S.A	05/11/12 a 04/11/14	Con prórroga por un año
Licitación Abreviada 9/11	Mantenimiento Informático	Solución Informática	01/01/13 a 31/12/13	
Licitación Abreviada 6/11	Ambulancia Traslados especializados	SUAT	Hasta abril /13	Desde mayo/13 C.D
Compra Directa	Vehículo con chofer	Araminta S.A.		Esta en trámite L.P. 7/12

Del análisis realizado a los procedimientos de compras y facturas ***se observa:***

- La Licitación Pública 10/2011, Servicio de Limpieza, inicia el trámite de la licitación en enero del 2012 y se ejecuta a partir de agosto de 2012. Esta licitación es para todos los Centros de la R.A.P.

  El trámite de ésta licitación fue de ocho meses. Por inconvenientes surgidos en el transcurso del trámite (retiro de empresa adjudicada y

14

luego quiebra de otra) la empresa LA PROA asumió la limpieza de los demás Centros de Salud.

La facturación es hasta el tope de horas mensuales establecidas en el pliego, pero las horas efectivamente realizadas superan dicha cantidad. Consultada a la Dirección Administrativa de la R.A.P. manifiesta que hubo error en la estimación de horas. El exceso entre las horas reales y las facturadas se está pagando por compra directa. Se hará uso de la prórroga manteniendo ambas formas de pago.

- Licitación Pública 3/2012, Servicio de Conserjería, el trámite se inició a fines de 2012 y comenzó a ejecutarse en abril de 2013.

  La empresa adjudicataria, Transamerican Teregal, envía una planilla con horas realizadas por lugar, nombre empleado y cantidad de horas por cada uno, junto con la factura. La Administración de la R.A.P. coteja esta planilla con los datos que envían el Centro de la Costa. En caso de existir diferencias, se ajustan de acuerdo al dato de las horas enviadas por el Centro.

  En las facturas el precio valor hora supera a lo cotizado en el pliego. Se consultó a la Gerente Financiera y manifestó que el reajuste corresponde al aumento por consejo de salarios.

  Esta auditoría analizó la factura de mayo de 2013 por 3.163 horas (tope de horas según pliego), que no coinciden con las horas reales planilladas por el Centro de 4.927 horas. Consultada esta diferencia, la Administración de la R.A.P. informa que hubo error en la estimación de horas, cargando esa diferencia de horas en las facturas de los meses que no llegan al tope de horas. Se considerara una ampliación de la licitación.

- Licitación Abreviada 6/2011, de traslados especializados, el trámite de la misma demoró cinco meses. Esta licitación caducó en marzo/2013 y se esta realizando por compra directa. No se planificó esta compra para seguir cubriendo el servicio a través de una licitación.

  La empresa, SUAT, envía las facturas conformadas por la Coordinadora del Centro, junto con las órdenes de traslados especializados y una planilla elaborada por la empresa donde se especifica los traslados realizados con órdenes y sin órdenes. No se encuentran todas las órdenes. La R.A.P. Metropolitana avala la factura conformada por la Coordinadora del Centro de Salud de la Costa.

  La emisión de de la orden de compra es posterior a la factura, la firma la Administradora y el Director de la R.A.P. Metropolitana.

- Licitación Abreviada 6/2012, de traslados simples, fue adjudicada a DROT S.A. Se inicio el trámite licitatorio en junio de 2012, el tiempo de demora para este trámite fue de cinco meses. Se comenzó a ejecutar y facturar a partir de enero de 2013, ya que por error se siguió contratando a la empresa anterior EMEL en los meses de noviembre y diciembre del 2012. Esta licitación se debió ejecutar a partir de la notificación del adjudicado de acuerdo al pliego de condiciones, en noviembre de 2012. La empresa envia las facturas y no se adjuntan las órdenes de traslados. Esta auditoría sugiere adjuntar las órdenes como proceso de control.

  Los precios de la factura no coinciden con lo cotizado y no corresponderían a ajustes de precios, ya que los mismos no se especifican en el pliego. Esta auditoría al detectar este error, consultó a la Gerente Financiera manifestando que tenía conocimiento de ese hecho y que iba solicitar las notas de crédito.

- Contratación de vehículo con chofer, se esta realizando por compra directa y se encuentra en trámite la Licitación Pública 7/2012. La empresa ARAMINTA S.A. facturó un promedio de 143.24 horas por un monto de $ 40.109,14 (I.V.A. incluido), de enero a abril/13. A partir del mes de mayo, por encontrarse roto el vehículo utilitario del Centro, se amplía la cantidad de horas contratadas, con un chofer más.

- *Servicios pagos por la modalidad de compra directa:* arrendamiento de central telefónica, servicios de mantenimiento de equipos de aire acondicionado, arrendamiento de fotocopiadoras y suministro de insumos, servicio de arrendamiento de alarmas con monitoreo y respuesta para Policlínicas.

Área Recursos Humanos:

Recibe partes mensuales de los funcionarios del Centro y Policlínicas por: el Rubro 0, Comisión de Apoyo de A.S.S.E. y de la Comisión Honoraria de Patronato de Psicópata por separado.

Los partes mensuales del Rubro 0 son firmados por la Administración y Dirección del Centro.

Los partes mensuales de las Comisiones de Apoyo y de Patronato de Psicópata son firmados por la Dirección del Centro de Salud y luego avalados por la Dirección de la R.A.P. para enviarlos a las correspondientes Comisiones.

Esta auditoría solicitó los partes mensuales del Rubro 0 del mes de marzo y el presupuesto de mayo de algunos funcionarios al azar con descuentos y se constató que los descuentos se realizaron.

En el caso de los funcionarios del Centro que están en comisión en otras Unidades Ejecutoras se envía una nota a Recursos Humanos de la R.A.P.

16

informando las novedades si correspondiese, firmadas por la Dirección del Centro.

La Encargada de RR.HH. de la R.A.P. Metropolitana manifiesta que lleva todos los legajos de la Unidad Ejecutora, pero el Centro también los tiene y los actualiza.

Área financiero – contable:

Las facturas de las empresas tercerizadas las recibe la R.A.P. Metropolitana y las horas realizadas por cada empresa tercerizada en el Centro y Policlínicas, son informadas en una planilla por el Administrador del Centro de Salud de la Costa.

Se realizó un cuestionario a la Gerente Financiera del que se obtuvo la siguiente información (evidencia testimonial que debe ser corroborada):

- Con respecto a los valores los maneja: Tesorería de la R.A.P., la Administración y Recaudación del Centro.
- De la Caja Chica es responsable la Administradora del Centro que la rinde a Tesorería de la R.A.P.
- En relación a si existen normas, lineamientos por escrito sobre el manejo de los fondos, nos informa que se envió al Centro como rendir y en que pueden utilizar el dinero de la Caja Chica.
- Los funcionarios que tienen póliza de caución son: Recaudadora del Centro, Tesorera y Gerente Financiera de la R.A.P.
- La contabilización de los comprobantes la realiza la Contaduría de la R.A.P. y quien controla estas registraciones es la Contadora de Patrimonial de la R.A.P.
- Las últimas rendiciones de fondos son del mes de abril de 2013 y corresponden a: Sueldos, Fondo Rotatorio, Gastos, Afectación Especial.
- Los controles sobre las empresas tercerizadas, lo hace la Gerencia Financiera de acuerdo a la Ley 18.251 (Subcontratación) Art. 4. Se solicita recibos de sueldos, pago B.P.S. y nómina de B.P.S., planilla de trabajo, pago B.S.E. certificados B.P.S. y D.G.I.
- La R.AP. Metropolitana cuenta con convenios con instituciones públicas y privadas. Los convenios son con las siguientes instituciones: B.P.S.(uso del Centro Materno Infantil), MIDES, Armada Nacional y Ministerio del Interior.

La Gerencia Financiera de la R.A.P. solicitó al Centro de Salud los reconocimientos de deuda del año 2011 y elaboró una planilla con el nombre, cédula de identidad, cantidad de U.R. y Número de Reconocimiento, totalizando **832,1 U.R.** que los usuarios deben al Centro por este concepto. La Gerencia Financiera debería gestionar el cobro de los reconocimientos de deuda o delegar y definir lineamientos para que se realice este trámite en el Centro de Salud de la Costa.

Capitulo I: Centro de Salud de la Costa

Dirección Administrativa

Se solicitó a la Dirección y Dirección Administrativa del Centro un organigrama y manuales de procedimientos de las áreas a auditar, se manifiesta que están en etapa de elaboración. La Dirección Administrativa tiene en su custodia Caja Chica y dependen de ella Recaudaciones, Recursos Humanos, Mantenimiento, Logística y Transporte.

Caja chica:

La Administradora maneja una caja chica por un monto de **$10.000**, la que debe rendir mensualmente a la Tesorería de la R.A.P Metropolitana.

Por cambio de autoridades en el Centro, la nueva Dirección solicitó un arqueo de la caja chica. Con fecha 20 de mayo de 2013 se realiza el arqueo y se constata un faltante de $1.347. Según nota del 10 de junio del corriente se encontró un documento en un escritorio de Secretaría presumiendo que es el comprobante que faltaba, factura de ANCAP Nro. 484252 de fecha 24 de abril de 2013, por un monto de $1.313. Se adjunta arqueo y nota en Anexo.

Esta auditoría realizó el arqueo de la Caja Chica con fecha 13 de junio, constándose comprobantes pendientes de descargo por valor de $ 3.288 y efectivo por $ 4.871, lo que suma un total de $ 8.153, detectándose una diferencia **$ 1.847**. Se adjunta arqueo en Anexo.

Analizada esta diferencia, corresponde a:

- Factura de ANCAP Nro. 484252 de fecha 24 de abril de 2013, por un monto de $1.313, diferencia detectada en el arqueo realizado por la Gerencia Financiera el 20 de mayo de 2013. Se nos presentó la fotocopia de la factura con la reposición de la caja chica que incluye este monto.
- La diferencia entre $1.847 y $ 1.313 (comprobante encontrado y asumido como parte de la caja chica) es de $ 534.

18

Ante esta situación la Dirección del Centro y la Gerencia Financiera de la R.A.P. se reunieron el 5 de julio de 2013 y realizaron un nuevo arqueo con los comprobantes pendientes de rendir que respaldan esta diferencia. Se adjunta copia del arqueo en Anexo.

En custodia de la Dirección Administrativa se encontraron 3 vales de combustibles de gas oil, por un monto c/u $ 430, que son los siguientes: 9892171, 9892172 y 9892174.El monto total de los mismos es $ 1.290.

Recaudaciones:

La oficina tiene una funcionaria recaudadora en el horario de 7:30 a 14:00 hs, esta cuenta con póliza de caución. Se realiza control de padrón de usuarios y atiende por ventanilla un promedio de 2000 pacientes por mes.

El último recibo general utilizado.es el Nro. 999901 del 07/06/13 por valor de $ 987, que coincide con el efectivo recontado y que corresponde a la factura Nro.1728.

Los recibos generales en blanco son:
Nro. 999902
Nro. 991901 al 992000
Nro. 992001 al 992050

Las facturas en blanco son las del Nro.1729 al Nro. 1750
En un cuaderno registra la recaudación del mes de mayo /2013 que fue de $ 6.820.

Controles Dirección Administrativa:

- Firma los partes mensuales de los funcionarios, los que son enviados a RR.HH. de la R.A.P. Metropolitana. Realiza el control de las horas de las empresas tercerizadas.

- La empresa de limpieza, LA PROA, para el registro de horas en el Centro, utiliza tarjeta de cartón desde mayo/13. Son 17 empleados y en las Policlínicas la registración es manual y enviada al Centro firmado por un funcionario responsable y avalado por los Jefes de Servicios y/o Coordinador.

  No recibe la factura ni la conforma, envía un listado de horas realizadas a la Administración de la R.AP. Metropolitana.

  La media hora de descanso no se registra, por lo que A.S.S.E cubre los gastos no cumpliendo con las condiciones del pliego. Ante esta situación la Administración puede estar expuesta a reclamos laborales por los trabajadores. La Administradora desconocía estas condiciones por lo

que se sugirió la solicitud de los pliegos a la Administración de la R.A.P. para realizar un debido control.

- Para la empresa de Conserjería, TRANSAMERICAN S.A., en la que están contratados 25 empleados, el control de horas se realiza a través del registro de tarjetas de cartón en el Centro y registros manuales en las Policlínicas. El Centro de Salud informa por persona las horas realizadas a la Administración de la R.A.P. Metropolitana que es la que recibe la factura.

  Consultado sobre el registro de las horas de descanso y que el gasto sea asumido por la empresa adjudicada según pliego, en el Centro de Salud, la Administradora, no tenía conocimiento y nos informa que no se registran los descansos, estos corren por cuenta de A.S.S.E.

- Los traslados simples son realizados por DROT S.A., las órdenes de traslado quedan en el Centro La Administradora manifiesta que hay debilidades en este control, las órdenes no se envían a la R.A.P.

- Los traslados especializados realizados por S.U.A.T. son controlados por la Coordinadora y luego por la Administradora del Centro. La factura la recibe el Centro y es conformada por la Coordinadora Dra. Cristina Tur y enviadas con las órdenes de traslado a R.A.P., no en todos los casos, las cuales se coteja con listado de la empresa la cantidad de traslados.

- La compra directa de vehículo con chofer se amplió en horas en mayo, porque la camioneta utilitaria del Centro, que cuenta con tres choferes está rota. La empresa ARAMINTA S.A. esta facturando por el vehículo y tres choferes. Estos choferes marcan tarjeta de cartón. La función de este servicio es realizar trámites con siete horas diarias y visitas domiciliarias de ocho horas de lunes a viernes.

El Centro cuenta con una ambulancia que solo realiza traslados sociales (solo personas autoválidas) con cuatro choferes.

Recursos Humanos:

La Oficina de Personal depende de la Dirección Administrativa, el horario de atención es de 9:00 a 14:00 hs.. Cuenta con dos funcionarias que realizan el horario de 7:30 a 13:30 hs y de 7:00 a 14.15 hs.

Los funcionarios del Centro registran su asistencia mediante tarjeta magnética y/o cartón. Los funcionarios de las policlínicas registran asistencia en cuadernos.

Hay tres funcionarios que tiene doble cargo con una tarjeta para cada cargo (magnética y cartón).

Los suplentes y los funcionarios que extraviaron las tarjetas magnéticas utilizan las tarjetas de cartón. Estos registros junto con los enviados por las policlínicas se ingresan al sistema de reloj para obtener el cálculo de horas realizadas.

El equipo de gestión en mayo comenzó a registrar la asistencia con tarjeta de cartón.

Las tareas que se realizan en esta oficina son:

- Actualizan los legajos que se encuentran en el Centro.
- Estado de licencias. Confección de formularios de licencias, que son enviados casi a diario a RR.HH. de la R.A.P. Metropolitana
- Certificaciones médicas.
- Control de horario de los funcionarios del Centro con tarjeta magnética y/o de cartón.
- Reciben los partes de novedades de la asistencia del Centro y de todas las policlínicas firmadas por el funcionario que la confecciona y avalado por el Coordinador y/o Encargado del Servicio correspondiente.
- Remiten informes a la Dirección del Centro.
- Remiten informes a Recursos Humanos de la R.A.P., los partes de novedades son enviados mensualmente para realizar los descuentos si corresponden.
- Atención al público.

No manejan Lotus Notes, el programa se maneja a nivel central en la R.A.P. Metropolitana.

Existen coordinadores, 1 médico y 3 licenciadas que controlan la periferia. Estos dependen de la Dirección y firman los partes de las Policlínicas.

Los funcionarios de la Oficina de Personal, ingresan al sistema de reloj – control y realizan levantamiento de las inconsistencias, respaldados por los partes semanales enviados y firmados por los Jefes de los Servicios o por los Coordinadores de las Policlínicas.

Al cierre del mes se imprime del sistema de reloj – control, las marcas de todos los funcionarios (Listado Fichas de Detallado), y se corrige nuevamente en forma manual las inconsistencias. Realizadas las últimas correcciones se elabora el parte mensual, que es elevado a la Administración y Dirección del Centro para luego ser enviado a RR.HH. de la R.A.P.

21

Se solicitó las marcas del sistema y las s tarjetas de cartón de los funcionarios que tienen doble cargo y se constató que los horarios no se superponen.

Se tomo al azar algunos funcionarios para verificar si se realiza el control de horario y que en el parte mensual R.A.P. se registre las deficiencias horarias pasibles de descuentos. Se solicitó lo siguiente:

- Impresión de registro de las marcas del mes de marzo 2013, obtenidos del sistema al momento de la auditoría.
- Tarjeta de cartón, si el funcionario utilizó en algún momento este tipo de registración o siempre registra en ella.
- Listado del registro de marcas impreso al cierre del mes con sus arreglos manuales
- Partes mensuales, elaborados manualmente que se envían a la R.A.P. de lo funcionarios del Rubro 0 y de las Comisiones firmado por la Dirección y Administración del Centro.

Con esta documentación se realizó un análisis de los registros de asistencia y se comparó con lo consignado en el parte mensual, de lo que *se constató:*

- ✓ El sistema permite que se realice levantamientos de inconsistencias, las cuales se realizan y queda registrados con asteriscos.
- ✓ Al cierre del mes se imprime un listado del registro de marcas con los levantamientos de inconsistencias y se realiza nuevamente ajustes en forma manual.
- ✓ El registro en las tarjetas de cartón, hace que se realice algunos cálculos manuales ingresados al sistema.
- ✓ Se constataron funcionarios que, tenían horas de llegada después y/o salida antes de su horario, que no fueron registradas en el parte mensual enviado a RR.HH. de la R.A.P.

22

➢ CONCLUSIONES

El Centro de Salud de la Costa funcionó como Unidad Ejecutora 075 de A.S.S.E. hasta el año 2010. Se constató que parte de los procesos auditados se realizan en la R.A.P. Metropolitana, por lo que se exponen las conclusiones de la siguiente manera:

R.A.P. METROPOLITANA

- Del 60% de los procedimientos de compras analizados, un 16% se realizó en tiempo y forma.
- Se constatan procedimientos por compra directa, que deberían ser licitados.
- Las compras no fueron planificadas para el ejercicio 2013.
- Errores en la estimación de las horas necesarias para limpieza y conserjería.
- La diferencia en más entre las horas reales y las estimadas en el pliego de limpieza, se pagan por compra directa.
- Los trámites de los procedimientos de compras, que se realizan en la R.A.P. demoran mas de tres meses para su ejecución
- No se realizó el control previo al pago de las facturas de traslados simples, por parte de la R.A.P., ya que se pagaron con actualización de precios, cuando no correspondían.
- No se envían las órdenes de traslados simples a la R.A.P. para mejorar el proceso de control.
- Se constató que las facturas de traslados especializados se cotejan con planillas confeccionadas y enviadas por el Centro pero no están todas respaldadas por la orden del servicio solicitante.
- Los controles sobre las facturas son débiles o no adecuados al no contar con toda la documentación respaldante (órdenes).
- La Gerencia Financiera registro y totalizó el reconocimiento de deuda del año 2011 por un monto en U.R. **832,1.**

23

- No se gestiona el cobro de los reconocimientos de deuda por parte de la R.A.P. Metropolitana o se delega y define lineamientos para la gestión de su cobro por parte del Centro de Salud de la Costa.

CENTRO DE SALUD DE LA COSTA

- La Dirección Administrativa tiene a su cargo la administración del dinero de la Caja Chica y Recaudaciones, que son rendidas a la Tesorería de la R.A.P. Metropolitana.
- Del arqueo realizado por esta auditoría el día 13 de junio se constató una diferencia de $534, que fue subsanado por la Gerencia Financiera y la Dirección del Centro de Salud de la Costa el día 5 de julio de 2013.
- Las recaudaciones del Centro son por concepto de cuota A.S.S.E. desde el año 2013.
- Se realizan reconocimientos de deuda pero no se gestiona el cobro y no se registra y totalizan a partir del año 2012.
- No se cumplen con los contratos de las empresas tercerizadas, en relación a las horas de descanso.
- La Administración puede ser pasible de futuros reclamos laborales de los empleados de las empresas tercerizadas por no registrarse las horas de descanso en el Centro.
- Desconocimiento por parte de la Dirección Administrativa de los pliegos de condiciones particulares de las empresas que prestan servicio al Centro, originando omisiones de controles. (registro de las horas de descanso) por lo que A.S.S.E. esta asumiendo ese costo.
- El Centro cuenta con ambulancia, la cual a juicio de esta auditoría no brinda las prestaciones necesarias al servicio asistencial.
- El Centro cuenta con siete choferes (uno es el que cubre las licencias) pero entre ellos se superponen los horarios para una ambulancia que realiza solo traslados sociales (las personas que llevan deben movilizarse por su cuenta) y un vehículo utilitario que no está funcionando desde mayo.
- El sistema de reloj procesa los datos de las tarjetas magnéticas y del ingreso manual del registro de las tarjetas de cartón, se obtiene un resultado que puede ser alterado al corregir las inconsistencias.

- La oficina de Personal realiza correcciones en el sistema de reloj - control, algunas quedan registradas en el sistema y otras se realizán en forma manual, sobre el listado de marcas impreso en el cierre del mes.

- El parte mensual enviado a RR.HH. de la R.A.P no refleja el registro de marcas con sus correcciones ya realizadas.

- Los controles de asistencia son débiles, comenzando desde los registros manuales de las Policlínicas, registraciones con tarjeta de cartón que se ingresan al sistema de reloj y se corrigen demasiadas inconsistencias en varias ocasiones.

- El sistema de reloj no es utilizado como un sistema de control sino de registración ya que los cálculos pueden ser corregidos al levantar las inconsistencias, y los funcionarios dedican mucho tiempo en el levantamiento de las mismas.

En suma: *El equipo de gestión se encuentra en una etapa de conocimiento y reorganización del Centro, dado que asumió en abril – mayo de 2013.Su gestión es compartida en algunos procesos con la R.A.P. Metropolitana.*

La coordinación entre la R.A.P. Metropolitana y el Centro de Salud de la Costa no es suficiente, para que los procesos sean más eficientes y eficaces.

La mayoría de las compras no fueron planificadas para cubrir las necesidades del Centro. Esto genera procedimientos no adecuados en tiempo y forma.

No se realizan controles: previos al pago de algunas facturas, sobre cumplimiento de los contratos de empresas tercerizadas.

Se realizan controles parciales en el servicio de las empresas de traslados.

Sugerencias:

- *Mejorar la coordinación entre la Administración del Centro y la Administración de la R.A.P para la planificación en tiempo y forma de las compras y un control adecuado de los servicios.*

- *Cumplir lo establecido en el T.O.C.A.F., Resolución de Directorio Nro. 4104/2012, de los contratos celebrados por parte de la R.A.P. Metropolitana.*

- *Coordinar y definir por escrito lineamientos provenientes de RR.HH. de la R.A.P para que sea más eficiente la gestión en la Oficina de Personal del Centro eliminando duplicación de tareas.*

- *Incrementar el control de la Caja Chica por parte de la Gerencia Financiera.*
- *Controlar adecuadamente los servicios de traslados ya que la documentación que respalda el cumplimiento de los mismos no es íntegra.*
- *Registrar en el Centro de Salud las horas de descanso de los empleados de las empresas tercerizadas en cumplimiento de los contratos. Estas horas deben ser abonadas por las empresas como lo especifican los pliegos.*
- *Registrar los reconocimientos de deuda a partir del año 2012 para totalizar lo que se adeuda por este concepto a A.S.S.E.*
- *La Gerencia Financiera debería gestionar el cobro de los reconocimientos de deuda o delegar y definir lineamientos para que se realice este trámite en el Centro de Salud de la Costa.*
- *Solicitar las notas de crédito a la empresa de traslados simples, DROT S.A., por diferencia de precios.*
- *Gestionar tarjetas magnéticas para los funcionarios que las extraviaron, eliminando las tarjetas de cartón.*
- *Optimizar el uso del sistema de reloj-control realizando lo menos posible el levantamiento de las inconsistencias.*

T/A Silvia Reggi

T/A Priscilla De Maio

asse
AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

II -TECNICO ASISTENCIAL

Auditoria del Servicio de Consulta Externa y Servicio de Apoyo de Registros Médicos.

1. INTRODUCCIÓN.-

EL Centro de Salud de la Costa, es un centro del primer nivel de atención, integrado a la Red de Atención Primaria de A.S.S.E. U.E. 02.
Se realiza un estudio descriptivo de utilización de la consulta externa, de registros asistenciales y admisión de policlínica, en el mes de marzo de 2013.

La fuente consultada fue el Equipo de Gestión del Centro, Referentes de los Servicios y funcionarios de las áreas auditadas; así como la base de datos (los documentos originales y la información elaborada por el Centro).

Se realiza auditoria del Servicio Consulta Ambulatorio del Centro y registros asistenciales, para verificar su estructura, funcionamiento y producción del servicio.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CENTRO DE SALUD.-

El Centro de Salud de la Costa, es un centro asistencial de primer nivel de atención, no existe información acerca de la población beneficiaria en registros de uso del Centro. Los registros de atención del Centro muestran una producción promedio mensual, en el mes considerado de: consulta externa 3.381 (centralizadas) y 2846 (de 5 de las 8 policlínicas descentralizadas del Centro) y 2105 consultas de emergencia (22%atención de niños).
No se evaluó la atención realizada por los Equipos de Salud Mental, que a su vez usan una planta física independiente.

La planta física es una estructura moderna, donde se ubican las áreas de consulta externa (Siquiatría atiende en casa independiente), Emergencia y servicios de apoyo y gerenciales.

Se describen los servicios analizados Consulta Externa y Registros Médicos:

I- **CONSULTA EXTERNA** –Esta área se analiza según estructura, proceso y resultado.

I.1. Estructura:

A – Planta física y equipamiento. Están instalados 10 consultorios, donde se desarrollan las policlínicas asistenciales.

27

En cuanto a las policlínicas, se detalla:

Se encuentra en cuerpo de edificio, con buena accesibilidad y acceso con rampa. El área de policlínica no está señalizada. El funcionamiento es de 8 a 17 horas.

Según el Decreto Nº 416/002 (Norma para la Habilitación de Establecimientos Asistenciales), la sala de espera cumple con la normativa por ser amplia frente a los consultorios, bien iluminada y ventilada. Equipada con sillas metálicas en tandem. Cuenta con 2 baños para público de ambos sexos por sector y 1 baño para usuarios con discapacidad.

Los consultorios son diez, se identifican con nombre del médico que está en consulta. Falta mantenimiento general (humedades en paredes y techos) y pintura. Están bien iluminados por luz natural, ventilados por ventanas y con pileta para lavado de manos. Equipados con camilla, escritorio, sillas en buen estado y bolsas negras para residuos.

En estos consultorios, funcionan las policlínicas de medicina general, especialidades médicas y quirúrgicas, técnicos no médicos, atención de enfermería y programa aduana.

Los consultorios de ginecología y pediatría, cuentan con un sector intermedio de enfermería con baño incluido. Este baño es para uso de pacientes durante la consulta. Está equipado con escritorio, sillas, camilla, balanza y tallimetro, entre otros.

El Área de Enfermería para realizar inyectables, toma de presión, curaciones, entre otros, no está separada en sectores, para realizar los procedimientos limpios y sucios.

B-Dotación de personal- Se describe el personal médico y técnico que brinda atención en el Centro.
Los funcionarios médicos son 30. En especialidades básicas: 8 médicos generales, 3 pediatras y 3 ginecólogos. En especialidades médicas: 1 internista, 2 dermatólogos, 1 deportólogo, 4 cardiólogos, 3 endocrinólogos, 1 gastroenterólogo, 1 reumatólogo y 1 nefrólogo. En especialidades quirúrgicas: 1 otorrinolaringólogos, 1 cirujano pediátrico.

En cuanto al personal técnico no médico, se conforma de: 3 parteras, 1 nutricionista, 2 asistentes sociales, 2 sicólogos, 1 fonoaudiólogo y 1 podólogo.

El personal de enfermería asignado es 1 auxiliar de enfermería para la consulta de ginecología y uno para pediatría por turno.
Existe una policlínica de atención de enfermería, a cargo de dos auxiliares de enfermería, en 2 turnos de 7 a 19 hs. Una licenciada en enfermería es la encargada del área.

Se relevaron los compromisos funcionales de cada médico, en fotocopias archivadas en el Centro. De la totalidad faltan los compromisos de: 1 médico general,1 ginecólogo, 1 cardiólogo, del deportologo, cirujano pediátrico , nefrólogo y otrorrinolaringologo.

28

Un ginecólogo presenta vínculo funcional por Comisión de Apoyo(compromiso funcional firmado). Los técnicos no médicos no firman compromiso funcional, su relación es de dependencia con ASSE.

La dotación de personal técnico distribuye la carga horaria entre las policlínicas centralizada y descentralizadas. Esto sucede con 1 médico general, 2 ginecólogos, 1 dermatólogo, 1 partera y la nutricionista. A su vez 1 médico general realiza la Asistencia Integral para funcionarios del Centro.

Los médicos y técnicos no médicos realizan policlínica de mañana y de tarde, de dos a cuatro veces a la semana, según calendario de atención médica. Anexo I.

El registro de asistencia se realiza por reloj control digital y algunos técnicos usan tarjeta de cartón. El equipo auditor, contó con los impresos de cada tarjeta de registro de asistencia del mes de marzo 2013, constatando que faltaban tres tarjetas de médicos. Este registro detallado de la asistencia y carga horaria con un consolidado de horas en su parte inferior, es confiable para la valoración asistencial. Anexo II. La planilla control de horario que se envía a Recursos Humanos de la RAP, consigna solo las novedades de licencias y/o faltas, no está la carga horaria mensual realizada. Anexo III.

I.2- Procesos:

Se describen los siguientes procesos:

I.2.1- Para la atención en la consulta externa, se programa el número de consultas por médico por día. Utilizan las pautas de la RAP. Anexo IV. Esa programación, se envía a Archivo para tener las historias clínicas preparadas con anticipación a cada consulta.

1.2.2- Se entrega documento de cita para la consulta, un impreso donde especifica el Centro de Salud, el número de Historia Clínica, nombre del paciente, día y hora de la consulta. Anexo V.

I.2.3- El registro de la atención de la consulta, se realiza en las planillas diarias del Centro, emitidas por Admisión. En el impreso se registra: Centro de Salud, el servicio, nombre del técnico actuante, día y horario de la consulta, nombre de los pacientes programados (con detalle de sexo, edad y cédula de identidad). Anexo VI.

1.2.4- El personal de Estadísticas, consolida los Partes Diarios, en un Registro de Producción Asistencial (planilla informática propia). Anexo VII. Este documento se envía a la Dirección de RAP-ASSE.

I.3- Resultados

En la consulta externa, se mide la producción y utilización de las consultas realizadas por médicos y técnicos no médicos, para conocer oferta y demanda de atención

La utilización del servicio de consulta externa, se determina por el número de atenciones de cada médico registrado en la planilla diaria, y las horas efectivamente realizadas en consulta externa. Los registros son confiables, desde sus fuentes de datos.

En el siguiente cuadro (elaborado de una muestra al azar de tres técnicos especialistas) se consigna la carga horaria y la producción de la consulta, en el mes de marzo 2013:

CENTRO DE SALUD DE LA COSTA

*** MARZO 2013**

Dermatologia(20Hs. Semanal) Lunes 13 Hs. Y Viernes 7 30 Hs.				Med. General(18Hs semana) Lunes, Martes y Miercoles 08 Hs.				Ginecologia(24Hs. Semana) Martes 08Hs y Jueves y Viernes 10:30 Hs.			
FECHA	ENTRADA	SALIDA	TOTAL	FECHA	ENTRADA	SALIDA	TOTAL	FECHA	ENTRADA	SALIDA	TOTAL
01/03/2013	07:34:00	16:00:00	08:26:00	01/03/2013				01/03/2013	Licencia Anual		
02/03/2013				02/03/2013				02/03/2013	Licencia Anual		
03/03/2013				03/03/2013				03/03/2013	Licencia Anual		
04/03/2013	13:10:00	18:00:00	04:50:00	04/03/2013	08:02:00	s/d	00:00:00	04/03/2013	Licencia Anual		
05/03/2013				05/03/2013				05/03/2013	Licencia Anual		
06/03/2013	15:31:00	17:57:00	02:26:00	06/03/2013	08:01:00	13:29:00	05:28:00	06/03/2013	Licencia Anual		
07/03/2013				07/03/2013				07/03/2013	Licencia Anual		
08/03/2013	07:34:00	17:30:00	09:56:00	08/03/2013				08/03/2013	Licencia Anual		
09/03/2013				09/03/2013				09/03/2013			
10/03/2013				10/03/2013				10/03/2013			
11/03/2013	13:15:00	18:08:00	04:53:00	11/03/2013	08:02:00	16:03:00	08:01:00	11/03/2013			
12/03/2013				12/03/2013	08:07:00	14:30:00	06:23:00	12/03/2013	08:04:00	15:00:00	06:56:00
13/03/2013	15:49:00	18:10:00	02:21:00	13/03/2013	08:13:00	13:57:00	05:44:00	13/03/2013	09:00:00	17:00:00	08:00:00
14/03/2013				14/03/2013				14/03/2013	08:04:00	12:02:00	03:58:00
15/03/2013	07:33:00	14:13:00	06:40:00	15/03/2013				15/03/2013	08:06:00	11:52:00	03:46:00
16/03/2013				16/03/2013				16/03/2013			
17/03/2013				17/03/2013				17/03/2013			
18/03/2013	13:10:00	18:07:00	04:57:00	18/03/2013	08:07:00	13:30:00	05:23:00	18/03/2013			
19/03/2013				19/03/2013	08:10:00	14:30:00	06:20:00	19/03/2013	08:08:00	15:00:00	06:52:00
20/03/2013	15:37:00	18:07:00	02:30:00	20/03/2013	08:05:00	12:18:00	04:13:00	20/03/2013	09:00:00	17:00:00	08:00:00
21/03/2013				21/03/2013				21/03/2013	08:06:00	11:50:00	03:44:00
22/03/2013	07:19:00	13:56:00	06:37:00	22/03/2013				22/03/2013	08:04:00	12:08:00	04:04:00
23/03/2013				23/03/2013				23/03/2013			
24/03/2013				24/03/2013				24/03/2013			
25/03/2013	Semna Santa			25/03/2013	Semna Santa			25/03/2013	Semna Santa		
26/03/2013	Semna Santa			26/03/2013	Semna Santa			26/03/2013	Semna Santa		
27/03/2013	Semna Santa			27/03/2013	Semna Santa			27/03/2013	Semna Santa		
28/03/2013	Semna Santa			28/03/2013	Semna Santa			28/03/2013	Semna Santa		
29/03/2013	Semna Santa			29/03/2013	Semna Santa			29/03/2013	Semna Santa		
30/03/2013	Semna Santa			30/03/2013	Semna Santa			30/03/2013	Semna Santa		
31/03/2013	Semna Santa			31/03/2013	Semna Santa			31/03/2013	Semna Santa		
TOTAL			53:36:00	TOTAL			41:32:00	TOTAL			45:20:00
Cons. Prog	Cons.Espo	Cita cance	% cancel	Cons. Prog	Cons.Espo	Cita cance	% cancel	Cons. Prog	Cons.Espo	Cita cance	% cancel
149	7	32	21,48%	122	18	7	5,74%	70	14	26	37,14%

En esta muestra de tres especialistas, se registra el total de horas trabajadas y/o utilizadas en la atención de consultorio. Estos datos se pueden comparar, para cada técnico con el total de horas asignadas y su distribución por días y horas establecidos por el Centro y así evaluar el cumplimiento de las pautas de la RAP.

La Dirección de la RAP, en su documento" Pauta para la Programación de Servicio", establece por especialidad médica el total de consultas a programar por hora de atención. En este Centro se programa el 100% de la oferta.

En estas especialidades se programa a 4 pacientes por hora. Y la consulta espontánea son los pacientes que concurren en el día. Se asigna como Consulta de Dia, tres números para Medicina General, Pediatria y Ginecologia (seria una consulta espontánea para esas especialidades).

En el análisis se plantea: 1- que la programación de consultas esta en relación con las horas contratadas.

2- las consultas espontaneas, tienen una distribución que va del 5 al 20% según cuadro anterior.

3- el porcentaje de citas canceladas es de 16% Medicina General, 29% en Ginecología y 22% en Dermatología. Estas citas canceladas o inasistencia del paciente a las consultas programadas, es un dato importante para la toma de medidas

30

educativas hacia el usuario, a fin de que estas inasistencias no aumenten y optimizar la oferta de servicios.

Se elabora un estudio comparativo entre el informe de gestión mensual del Centro y los resultados consolidados por este equipo. En la tabla siguiente, se muestra las diferencias entre ambos informes (Anexo VII y VIII):

CUADRO COMPARATIVO DE LOS DATOS DEL INFORME DEL CENTRO y AUDITORÍA
'MARZO 2013

	Nº DE TECNICOS		Nº DE CONSULTAS		INASISTENCIAS	
	C. COSTA	AUDITORIA	C. COSTA	AUDITORIA	C. COSTA	AUDITORIA
TECNICOS MEDICOS						
ESPECIALIDADES BASICAS						
MEDICINA GENERAL	7	6	505	473	75	82
PEDIATRIA	3	3	344	342	37	47
GINECOLOGIA	3	3	158	170	62	63
SUBTOTAL	13	12	1007	985	174	192
ESPECIALIDADES MEDICAS						
CARDIOLOGIA	4	2	233	145	33	16
DERMATOLOGIA	2	2	223	190	62	46
ENDOCRINOLOGIA	3	3	160	168	21	17
INTERNISTA	1	1	51	48	16	29
NEFROLOGIA	1	1	23	22	1	2
GASTROENTEROLOGIA	1	1	57	56	5	6
DEPORTOLOGIA	1	1	110	93	25	22
SUBTOTAL	13	11	857	722	163	138
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS						
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	29	20	0	7
CIRUGIA PEDIATRICA	1	1	9	9	1	1
SUBTOTAL	2	2	38	29	1	8
TOTAL	28	25	1902	1736	338	338
TECNICOS NO MEDICOS						
FONOAUDIOLOGO	1	1	7	0	0	0
NUTRICIONISTA	1	1	71	112	5	7
PODOLOGO	1	1	22	34	2	2
SICOLOGO	2	2	29	27	6	16
PARTERAS	3	1	167	113	56	25
TOTAL	8	6	296	286	69	50

En la dotación de personal, vista en el número de técnicos, las diferencias existentes entre ambas fuentes, se debe al uso de licencia médica, reglamentaria u otra por los diferentes profesionales. En cuanto a los sicólogos, solo se registran 2 (total 7 técnicos) porque de ellos se tuvo los partes diarios.

En el registro de números de consultas existe diferencias numéricas debidas a procesamiento de los datos, ejemplo: en el total de Técnicos Médicos, la diferencia es menos 166 consultas según registro de Auditoria y en Técnicos no Médicos menos 10, esta diferencia se da a expensas del registro de las Especialidades Médicas (-135).
En cuanto al registro de las inasistencias el total es de 338 pero las diferencias surgen en el procesamiento de la información por especialidad como se aprecia en el cuadro.

La ausencia de consulta traumatológica, genera que la atención con el médico deportologo, sea una opción rápida en la atención de la patologia osteoarticular.

31

Se debe verificar la información, para generar un dato confiable, al ser el número de consultas numerador del indicador de rendimiento pacientes por hora.
Si este comparativo lo realizamos con la información enviada a SINADI por Informática RAP, las diferencias en la base de datos son mayores. Ejemplo: total de consultas en Medicina General 2399 y dato de Auditoria 473. (Anexo IX).

El Informe de Gestión del Centro, de marzo de 2013, se denomina Registro de Producción Asistencial, donde se consigna los datos por especialidad, nombre del técnico, sexo y grupo etario, total e inasistencias. No utilizan el dato de Consulta Programada, Espontánea o Cancelada.
Este Equipo Auditor utiliza los datos desagregados en Consulta Programada, Espontánea y Cancelada, para mostrar dinámica de la oferta y demanda del centro asistencial.

El análisis de auditoría respecto a la distribución de las consultas del Centro, muestra que se programa toda la actividad. Utilizan las pautas para la programación de servicio de la RAP, que de acuerdo a la especialidad o disciplina se determina el rendimiento esperado por hora y la distribución de la consulta (programada y espontánea).

En el Centro no se registran las inasistencias de causa ausentismo médico y/o causa paciente. El equipo auditor elaboró la siguiente tabla:

CENTRO DE SALUD DE LA COSTA - RAP- ASSE

	CONSULTAS DEL MES DE MARZO 2013			
ESPECIALIDADES MEDICAS	**PROGRAMADAS**	**ESPONTANEAS**	**INASISTENCIAS**	% inasistencias
MEDICINA GENERAL	506	49	82	16.21
PEDIATRIA	301	88	47	15.61
GINECOLOGIA	217	16	63	19.03
ESPECIALIDADES MEDICAS	774	86	138	17.83
ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	40	7	8	20.00
TOTAL MEDICOS	**1838**	**246**	**338**	**18,39**
TÉCNICOS NO MÉDICOS	**PROGRAMADAS**	**ESPONTANEAS**	**INASISTENCIAS**	% inasistencias
PARTERA	143	5	35	24.48
ASISTENTE SOCIAL	sin dato			
NUTRICION	41	78	7	17.07
PODOLOGIA	14	22	2	14.29
FONOAUDIOLOGA	7	0	7	100,00
PSICOLOGIA	42	1	16	38.10
TOTAL TÉCNICOS	**247**	**106**	**67**	**27.13**

La utilización de la consulta programada es de un 97% con un porcentaje de inasistencia que no supera el 27%. Estos porcentajes muestran la fidelidad del usuario al centro de atención.

En cuanto a la relación consultas programadas y espontáneas, en el total de consultas técnico médicas es de 13%, y en las no médicas de 42%. El aumento de las consultas espontáneas mayor a 15% distorsiona el proceso de atención con la Historia Clinica del paciente y Registro de Archivo.

32

II- REGISTROS MEDICOS.-

II.1- ADMISION DE POLICLINICA. Es un área de 2 metros cuadrados, ubicada próxima a la entrada del Centro (independiente fisicamente del área de Archivo) y contigua a la oficina de la Dirección.

La ventanilla de atención con vidrio y reja, es una barrera para la comunicación fluida con el usuario. El usuario realiza la cola para obtener el número para la atención, en un corredor de transito del Centro.

La dotación de personal del servicio de registros médicos es de 7 funcionarios, tres licenciadas en registros médicos (una licenciada es la encargada del servicio) y 4 auxiliares en registros y/o administrativos. En admisión de dia y hora trabajan dos, dos funcionarios en archivo y tres en Admisión de emergencia (turno matutino, vespertino y un funcionario que realiza un horario de 15 horas los días sábado y domingo respectivamente).

El horario de funcionamiento del área, es de lunes a viernes de 8 a 17 horas.

El proceso de trabajo en el área de Admisión, se lleva en una agenda informatizada, desde una computadora con programa propio de admisión día y hora (no SGA, sistema de gestión asistencial de la RAP).
La agenda para las especialidades atendidas en el Centro, se abre todos los dias, para otras especialidades existe un calendario de apertura de agenda, establecido de enero a diciembre de 2013. (Anexo V). No se puede pedir hora via teléfono, ni acceder al Call Center 0800.

Dos funcionarios equipados con computadora, recepcionan las solicitudes del paciente y corroboran la documentación exigida (ej. cédula de identidad), no hay oficina de Recaudaciones. Al paciente se le registra en la agenda dia y hora (está establecido en el Centro, el número de pacientes por médico, según pautas de programación RAP-ASSE) y se entrega un comprobante u orden de consulta otorgada, con nombre del médico, fecha y hora (anexo V). A través de registros computarizados se emite un listado diario de consultas otorgadas para Médicos y técnicos no médicos, para preparar las historias clinicas de las diferentes consultas.

En los procesos se determina que la hora para especialista requiere pase de Medicina General. No existe paliativo para atender al paciente en caso de inasistencia del médico, ni gestión del número sobrante para la cita en la policlínica.
Al solicitar un listado de los médicos por especialidad y el horario de atención, se nos entrega un cuadro actualizado por especialidad, médico y horario de inicio de consulta.

La información de la disponibilidad de consulta, solo se puede obtener de la agenda informatizada y cargando la especialidad nos da la próxima cita disponible.

El tiempo de espera a las consultas, se determina por la agenda. Para Medicina General y Pediatría en el día, Ginecología 6 días y las otras especialidades tienen

33

demora mayor a las metas asistenciales y de acuerdo a la apertura de cada Agenda No tienen una agenda para oftalmología y traumatología.

En el Centro no se lleva registro de demanda insatisfecha.

II.2- ARCHIVO MEDICO-

La planta física se encuentra en un área de 10 metros cuadrados, bien mantenido. Equipamiento moderno en buen estado. Utilizan computadora con Programa Informático. El horario de funcionamiento es de 8 a 14 horas

No realizan tareas de archivo para la atención en Puerta de Emergencia, el proceso de registros e historia clínica se realiza en el servicio.

Las tareas son conocidas y desempeñadas por todos los integrantes del servicio, según necesidad de trabajo del día.

El servicio se encarga de todas las tareas que están en relación con el movimiento y clasificación de Historias Clínicas, así como su archivo y custodia. La Historia Clínica es única, en carpetas semirrigidos, con identificación en la tapa del nombre del usuario, cédula de identidad, domicilio y fecha de nacimiento. Tiene hojas de registros sin identificación del Centro, se denomina HOJA DE EVOLUCION (Anexo VIII), solo se separa claramente en la historia general la historia de psiquiatría. No tiene mecanismo de sujeción y los exámenes de laboratorio se guardan según criterio medico.

Se guarda la historia clínica de Emergencia, durante un año, luego se ponen en cajas y van al archivo pasivo.

La Historia Clínica (H.C.) se prepara con antelación a la consulta, según listado enviado desde Admisión El traslado de las historias a cada consultorio es por enfermería o por el médico. La solicitud de una H.C fuera de programación, la solicita el paciente y la lleva un funcionario de archivo.

El archivo activo está equipado con estanterías abiertas y el acceso es para todo el personal del área. Desconocen la cantidad de historias clínicas guardadas, tanto del archivo activo como pasivo.

III.3- ESTADÍSTICA - La planta física es un ambiente compartido con admisión de dia y hora. El personal del área es una licenciada en Registros Médicos.

Los procesos que realizan de recolección y consolidación de los datos, para el sistema de información y estadísticas continuas, surgen de los partes diarios de consulta.

Los partes diarios por médico, técnicos no médicos y otros, de donde toman los datos, se guardan en paquetes por mes, estando disponibles al momento de la Auditoria.

La información asistencial del Centro, en el mes de Marzo 2013 fue entregada por funcionaria de Estadística en soporte informático y papel, copia de lo enviado mensualmente a la Dirección de RAP-ASSE.

La información de SINADI, fue suministrada en soporte papel por la Administradora del Centro.

En cuanto a los resultados emitidos por personal de Estadística, existen diferencias en cuanto a la consolidación de los datos con el equipo auditor. Estas diferencias se plantearon en cuadros del ítem I.3- Resultados de este informe.

Lo antes expuesto, determina que los datos del Centro, no son coincidentes con los del Equipo Auditor, porque diferencias en el procesamiento de los datos desde la fuente.

Este Equipo Auditor destaca que los partes diarios, registran en forma clara y legible motivo de consulta, si concurre o no el paciente. Se encuentran en buen estado de conservación. La ausencia de firma del técnico actuante en un 93% de los partes diarios, disminuye la confiabilidad del documento. La contrafirma no es necesaria, ya que el nombre del técnico está impreso en el acápite del Parte Diario.

4- CONCLUSIONES

El presente estudio de las áreas de consulta externa y Registros Médicos, es de tipo descriptivo con relevamiento de los datos del mes de marzo de 2013.

Esto permite conocer y fortalecer las actividades desarrolladas, evaluar comportamientos en el tiempo y/o cumplir metas asistenciales de carácter nacional.

Descripción según:

4.1- Los **aspectos institucionales** de gestión, en cuanto a la documentación existente relacionada con procesos y organización, es adecuada. Se encuentra disponible en tiempo real, para evaluar actividades del Centro. Se verifican procesos en transición debido a un nuevo Equipo de Gestión.

El equipo de gestión y los funcionarios del Centro colaboraron con el Equipo Auditor en: acompañamiento y presentación del personal en las diferentes áreas de trabajo, entrega de la documentación solicitada(soporte papel y/o informático) en forma inmediata y la disposición de un espacio físico para la auditoria.

4.2- La **estructura** es una planta física moderna, con 10 consultorios, que son suficientes para el diagrama de consulta. Los consultorios de ginecología y pediatría tienen baño en su interior.

En el área de Registros Médicos: 1- Se destaca que el archivo se encuentra en un lugar reservado y con acceso restringido. El equipamiento es de estanterías metálicas, donde se guardan un número no determinado de historias clínicas.

2- Admisión de Policlínica y/o Agenda Día y Hora. El espacio físico del sector, es reducido para el funcionamiento, de los funcionarios con su computadora y muebles auxiliares.

La ventanilla de atención con vidrio y reja, es una barrera para la comunicación fluida con el usuario. La cola para obtener el número para la atención, se realiza en el

corredor de transito del Centro, siendo inadecuada para la accesibilidad del personal y usuarios entre las diferentes áreas.

El sector Estadística funciona en un espacio propio, dentro del área de Admisión de policlínica.

4.3- Los **recursos humanos** en número y calificación del personal, corresponde a la especialización del servicio. Se desconoce, si la dotación de técnicos en la consulta ambulatoria responde a la demanda poblacional.

En cuanto al personal auxiliar de enfermería, es insuficiente para cumplir con el estándar, de 1 auxiliar de enfermería cada dos consultorios en funcionamiento.

En las áreas de registros médicos, existe personal calificado para la tarea. Esto favorece el desarrollo de los procesos de acuerdo a normativa y calidad.

4.4- Los **procesos de trabajo** siguen los documentos generales de la RAP-ASSE, acerca de programación de servicios, atención del usuario y asignación de consultas.

4.5- Resultados

Los registros de datos, para establecer información estadística, surgen del relevamiento de los partes diarios de consulta.

El registro de la atención de la consulta, se realiza en las planillas diarias del Centro, emitidas por Admisión.En un 93% no tienen firma del técnico actuante. En el 100% se consigna el motivo de consulta o no concurre, (como inasistencia del paciente).

En cuanto a la información elaborada por personal de estadística para el informe de Gestión Mensual del Centro, muestra diferencias en datos significativos, como son las consultas programadas registradas, el total en Medicina General, según dato del Centro y Auditoria es de 505 y 473 consultas respectivamente, en marzo de 2013. Estas diferencias numéricas se repiten en otras especialidades.

Estas diferencias de datos estadísticos se genera en el procesamiento de los datos, ejemplo: en el total de Técnicos Médicos, la diferencia es menos 166 consultas según registros de Auditoria y del Centro. La sumatoria de estas imprecisiones, genera una información diferente a la realidad asistencial.

No se puede determinar desde los informes del Centro, el porcentaje de citas canceladas, por ausencia de registro y ausencia de gestión y registro del número sobrante.

El tiempo de espera es en el día para pediatría y medicina general, pero en el resto de las especialidades es superior a las metas asistenciales por el sistema de Agenda.
En cuanto a las citas espontáneas se realizan en todas las policlínicas, para aumentar la oferta y dar mayor accesibilidad al usuario. Tiene según registro un 13% de

consultas espontaneas en técnicos médicos y un 43% en consultas de técnicos no médicos.

La utilización de la consulta externa, en el relevamiento realizado por el Equipo Auditor, muestra un porcentaje de utilización del 93 a 97% en el total de consultas de las diferentes especialidades. Ejemplo, en la especialidad de Ginecología, con 3 técnicos, la utilización es del 78% y el tiempo de espera a la consulta es de 6 días.

La especialidad de Pediatría, con 3 técnicos, tiene un porcentaje de utilización de 113%, pero no tiene tiempo de espera a la consulta.
Estos porcentajes de utilización, deben revisarse para corregir procesos y ajustar el tiempo de espera.

En el análisis de los diferentes Informes: SINADI y Registro de Producción Asistencial, se detecto la inexistencia de evaluación de la integridad y calidad de los registros, no corregidos en las diferencias de datos existentes, Ejemplo en Medicina General, dato Marzo 2013, se registran 2399 y 505 consultas, según Informe SINADI y Centro de Salud respectivamente.

Esto exige un ámbito de discusión interdisciplinaria de la información relevada, para su corrección o toma de decisiones en el mes de generación.

En la visita al Archivo, se vieron algunas historias clínicas, se constató que están correctamente ordenadas e identificadas. Están guardadas en carpetas semirrigidas, por cédula de identidad del usuario, sin mecanismo de sujeción para los documentos. Es así que existen hojas sueltas, con riesgo de pérdida de información clínica.

5-PROPUESTAS.

Las propuestas se plantean para las diferentes áreas y servicios:

5.1-En el área de policlínica:

5.1.1- Revisar y corregir el registro de los datos, para generar información que refleje la realidad asistencial del Centro en todas las bases de datos emitidas.

5.1.2-Conocer y gestionar las citas espontáneas y canceladas, a través de un sistema de registro, ya que habilitaría a reprogramar consultas y predecir el flujo de pacientes.

5.1.4-Establecer un sistema de gestión del número sobrante por consulta y educar en el uso responsable de la cita a la consulta, para permitir a otro usuario a disponer de esa atención, teniendo en cuenta que la agenda tiene dificultad de acceso a las especialidades.

5.2- En el área Registros Médicos:

5.2.1-Estadística: Procesar la información del establecimiento con definiciones operacionales precisas. Ser crítico con el sistema de registro, para que los datos al ser relevados, sean contrastables con la realidad. Incorporar observaciones a la

37

información del Informe de Gestión Mensual de Centro para dar precisión, en cuanto a consulta programada, espontanea, especificidad por técnico, entre otros.

5.2.2-Archivo - Vistas algunas Historias Clínicas, se propone incorporar un sistema de sujeción para no tener hojas sueltas y una ficha patronímica del paciente.

Se propone incorporar la historia clínica de emergencia, a la historia única del paciente.

Dra. Liliana Boggio
Auditora

T.A. Priscilla De Maio
Auditora

Montevideo, 2 de julio de 2013.

asse

ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534- Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 24093245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

II- Técnico Asistencial: Laboratorio, Imagenología y Emergencia.

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS DEL CENTRO DE SALUD DE LA COSTA.

El equipo de auditores designados, realiza una auditoría en el laboratorio de análisis clínicos del Centro de Salud de la Costa para dar cumplimiento al expediente N°29/068/1/969/2013/0/0.

El día 18 de junio del presente año, se concurre al Centro de Salud, donde se informa a la Directora, de dicho Centro de Salud, Lic. Enf. Alicia Martínez, del Plan de Auditoría, quien autoriza la misma.

Se comienza a verificar el cumplimiento del Decreto N° 129/005, en el formulario preestablecido por esta Auditoría. En cuanto al llenado del formulario, se realiza con el personal del Laboratorio y posteriormente se efectúa la confirmación definitiva con la Directora técnica. Anexo I.

La unidad se encuentra ubicada, ingresando al Centro, inmediatamente a la derecha. Hay señalización, para localizar con facilidad el laboratorio y el área de extracciones. No cuenta con cartel con nombre del Director Técnico. Se adjunta plano de laboratorio clínico, proporcionado por la Dirección del servicio. Anexo II.

El laboratorio de análisis clínicos, **NO cuenta con la habilitación del MSP ni de la Dirección de Bomberos.** Con fecha 14 de diciembre de 2011, el entonces director del Centro de Salud de la Costa, Dr. Andrés Neves, solicitó a la División de Arquitectura, el inicio del trámite para la habilitación del mismo. (Anexo III). El 13 de noviembre de 2012, la directora del laboratorio, Dra Graciela Navarro, mediante nota (anexo IV), solicita a la Administración del Centro el inicio del trámite para las habilitación del Laboratorio.

La sala de espera no es específica para usuarios del laboratorio. Es confortable y compartida. Hay sillas que son adecuadas para el área, papelera, estufa y dos baños.

El área del laboratorio es de aproximadamente 27 metros cuadrados Existe un espacio en el corredor del Centro, (delimitado con cerramientos de madera compensada), donde se ubica: un sector administrativo, allí se realiza la recepción (entrega de números, resultados etc.), un depósito y el área de extracción. No cuenta, dentro del área, con baño, ni vestuarios para el personal. El área de procesamiento de muestras esta subdividida en tres áreas: un área de Bioquímica y Hematología, una de Hormonas e Inmunología y un área que fue usada para Bacteriología. Esta última técnica, esta siendo trasladada al Laboratorio central de la RAP Metropolitana

No hay extractor de aire, existe un aire acondicionado. La temperatura de la sala de trabajo, es aproximadamente de 25 grados, contemplando la necesidad del servicio

La iluminación es natural (hay ventanas en las tres áreas) y artificial (tubos de luz sin protección).

Las paredes tienen tres filas de azulejos, (por encima de las mesadas), el resto de las mismas no tienen terminaciones resistentes al lavado.

Hay tres heladeras, no tienen vitrina ni control externo de temperatura, tampoco alerta sonora o visual. En una heladera se guardan los reactivos en uso y en la otra los cerrados. En el freezer se guardan los controles y los calibradores, después de reconstituidos, y los sueros que se trasladan.

En laboratorio no poseen un generador propio de energía. No hay extintor de fuego

Las mesadas están ocupadas por los equipos automatizados y otros componentes de trabajo, por lo que la mesada libre es insignificante. El equipamiento se describe en el formulario específico por área. Anexos I y V. El número de armarios es 6 y las estanterías son 5.

No tienen teléfono con salida directa al exterior ni fax.

La Directora del Laboratorio, de acuerdo a las indicaciones de los técnicos, hace los pedidos que son enviados al sector Compras de la RAP.

La recepción de los insumos se realiza en el almacén, se comprueba: fecha de vencimiento, lote, cadena de frio y sellado, y posteriormente son enviados al Laboratorio donde se vuelve a controlar. Se guardan en estanterías aquellos que pueden estar a temperatura ambiente, otros en heladera y los calibradores y controles en el freezer, después de reconstituidos Tienen etiquetas claras y legibles con fecha de vencimiento.

El área Tratamiento de materiales contaminados no existe en este laboratorio.

Sala de toma de muestras y/o extracciones. Se ingresa por una puerta pequeña, y hay una ventanilla que comunica con la sala de trabajo. Por sus dimensiones solo tiene una mesita para los insumos de la extracción, descartex y una silla con posabrazos. En el trascurso de la auditoría, se inicia el traslado del área de extracciones a Enfermería.

Dotación de personal del laboratorio.

Los recursos humanos tienen formación y capacitación, de acuerdo a la normativa vigente, para trabajar en las distintas áreas. En el Laboratorio, no hay personal ajeno al mismo (estudiantes, pasantes, etc.)

La Dirección Técnica, es ejercida por la Dra. María Graciela Navarro, Médica Especialista en Laboratorio Clínico. Hay 3 Licenciados en Laboratorio, 1 Auxiliares de Laboratorio, 1 extraccionista y 1 administrativo. Vínculo funcional: 5 presupuestados, (dos de los cuales son también contratados por Comisión de Apoyo), 2 solo Comisión de Apoyo.

40

Procesos

39

En este laboratorio se conocen las Normas de Salud Ocupacional, pero no aplican. Normas de Bioseguridad, conocen y aplican. Hay manuales operativos por área de trabajo, excepto para Bioquímica.

Solicitud de estudios. Al pedir, el usuario, día y hora para los estudios, en el área administrativa el usuario presenta, cédula de identidad, orden médica, donde se indica exámenes solicitados; se ingresa en el sistema nombre, apellido, cédula de identidad, teléfono de referencia, exámenes y se le asigna día y hora para extracción. Se da indicaciones de las preparaciones del paciente previo a la toma y se entregan instrucciones escritas. Anexo VI.

El horario de funcionamiento de sala de extracciones es de 6.30 a 9.00 hs. El funcionario que realiza las extracciones en el Centro depende del Laboratorio, y en las policlínicas periféricas y Emergencia lo realizan personal de enfermería.

El día de extracción, sé asigna por el sistema en forma automática número correlativo y se le indica fecha de retiro de los resultado. A través de ventanilla, se entrega en sala de trabajo, las muestras con la identificación correspondiente. No hay lector de código de barras. Sé realiza el ingreso al sistema en forma manual.

Los usuarios atendidos son, con agenda programada: 40 por día, mas un promedio de 30 usuarios, (Emergencia, urgencias sin número, Curvas de Glicemias y Control de Crasis). Se recepcionan muestras (30 pacientes) de policlínicas ~~las~~ periféricas: Pinar, Autódromo, Empalme, Don Arturo y La Rambla, los días: lunes, miércoles y viernes.

Sistema de traslado de muestras.

La extracción de las muestras que provienen de las policlínicas periféricas, es realizada por personal de enfermería. La recolección de las mismas se realiza en el auto del Centro, o cuando éste no funciona, en un auto enviado por la RAP. Cuando se da esta última situación, las muestras puedan demorar en llegar al Centro. Las muestras son trasladas en cajas de espuma plast, en gradillas, con refrigerante.

El personal de Emergencia es el que realiza las extracciones y traslado al Laboratorio.

Hay muestras que son enviadas a otros laboratorios: INCA (marcadores Tumorales, y PSA Libre); Hospital Pereira Rossell, (Toxoplasmosis, Chagas, Hepatitis, Parasitología, grupo sanguíneo, proteinograma); Laboratorio Central de RAP Metropolitana, (Bacteriología).

Los equipos son multianalizadores, automatizados, están conectados con el sistema Modulab y los resultados ingresan en forma automática al sistema. No esta conectado a dicho sistema el equipo ACCES, y la Crasis, que se ingresan en forma manual.

Los resultados son emitidos en forma global. Tienen identificación del Centro, datos del usuario, presentan valores de referencia en unidades habituales, tiene nombre del que

realiza la validación pero no tiene firma del que la realiza. La validación es realizada por la Dirección Técnica del Laboratorio excepto en algunos casos de urgencia. Cada funcionario tiene su password individual de acuerdo a los niveles de seguridad establecidos. Anexo VII. Casi la totalidad de los resultados se resuelve en 24 horas.

Los residuos, se retiran por empresa tercerizada. El personal de esta empresa no es fijo, lo que genera un continuo entrenamiento por parte de los funcionarios del laboratorio. No se lleva registro ni se deja constancia de la información del retiro de los residuos no presentan certificado de residuos patogénicos.

Archivo de información en el servicio.

No hay área específica para archivo.

La solicitud de examen con orden médica esta en papel, archivada por dos años.

Los resultados de análisis, son archivados: A) en la memoria del equipo automatizado; B) la impresión en papel de estos equipos, C) en el servidor exclusivo del Modulab.

No hay área específica de control de calidad.

Se realizan diariamente control internos de los equipos.

Se calibran cuando se va de rango, cuando se utiliza un nuevo lote, cuando hay una tendencia ascendente o descendente dentro del rango del analito.

Por último también se participa del control nacional del CEEC (Facultad de Química) que efectúa el control externo, de casi la totalidad de los analitos.

48

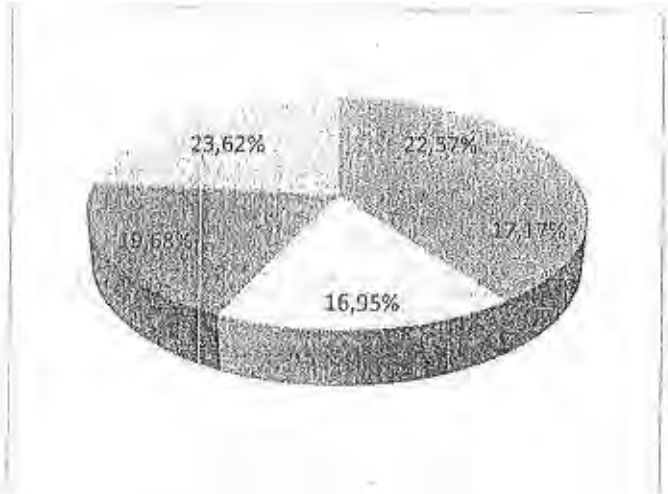
Resultados

La Dirección del Laboratorio entrega al equipo auditor, la información de producción por área, extraída de la base de datos del programa Modulab. ANEXO VIII y IX.

En la grafica siguiente se muestra el porcentaje de analitos realizados por mes en el periodo de enero a mayo de 2013. Siendo el porcentaje mayor (23,62%) en el mes de mayo y el menor (16,95%) en el mes de marzo.

NUMEROS Y PORCENTAJES DE ANALITOS ENERO-MAYO 2013

MES	NUMEROS	PORCENTAJE
Enero	10869	22,57%
Febrero	8268	17.17%
Marzo	8164	16.95%
Abril	9475	19.68%
Mayo	11374	23.62%
TOTAL	**48150**	**100,00%**



En la siguiente tabla se muestran los porcentajes por área en base al promedio mensual de analitos.

Porcentaje de analitos por área, periodo enero a junio 2013

ÁREAS	PROMEDIO	PORCENTAJE
HEMATOLOGIA	825	9,10%
BIOQUIMICA	7673	84,67%
BACTERIOLOGÍA	215	2,37%
INMUNOLOGIA	349	3,85%
TOTAL	**9062**	**100,00%**

El área de Bioquimica es la que tiene el mayor porcentaje de estudios mientras que Bacteriologia es la que tiene el menor.

Área Hematologia De las técnicas exigidas para el área, no se realiza Mielograma, Reticulocitosis y Retracción del Coagulo.

Área Bioquimica. Se realizan las técnicas exigidas. Se trasladan: Sideremia, Tranferrina, ferritina Y Proteinograma Electroforético, al Hospital Pereira Rossell.

Área Bacteriológica. En el momento de la auditoria, esta área estaba siendo trasladada al Laboratorio de la RAP Metropolitana.

Area Parasitología. No hay área en el Laboratorio y no se realizan técnicas; se derivan al Hospital Pereira Rossell.

Área Inmunologia. De las técnicas exigidas, no se realizan Chagas, marcadores hepatitis A, B y C, Toxoplasmosis, se envian al H. Pererir Rossell. PSA Libre se trasladan al INCA.

Área Urgencia. No se realizan: Amilasa en sangre y orina, Líquido céfalo raquideo cito químico y bacteriológico.

El promedio mensual de los traslados a realizados al Hospital Pereira Rossell, es de 493 y los traslados al INCA son 136.

Area Toxicologia. (Decreto Poder Ejecutivo N° 173/009 que modifica el Decreto N°129/005). Se realiza: litio. Se envian al H.Pereira Rossell: Fenitoina, Carbamacepina y Ac.valproico.

La norma determina que los laboratorios deben tener como mínimo un técnico por cada 60 análisis realizados por día, como promedio mensual y un mínimo de un técnico superior cada tres complementarios. El promedio mensual de análisis realizados en el periodo enero a junio 2013 es de 9062 divido entre 25 dias, da 362 determinaciones analíticas por día , esta cantidad dividida entre el número de técnicos (3), da 120 determinaciones por día y por técnico.

No se cumple con la relación de un técnico superior cada tres técnicos complementarios; si tomamos en cuenta a la dirección técnica en su doble función se cumpliria con la relación.

En este laboratorio la especialidad de la Dirección Técnica es Médica Especialista en Laboratorio Clínico, por lo que cumple con el requerimiento del articulo 14 del Decreto N° 129/005.

44

CONCLUSIONES.

*Inexistencia de documentación que acredite la habilitación del Ministerio de Salu Pública para el funcionamiento, de acuerdo a normativa vigente para los laboratorio públicos o privados. La Dirección del servicio solicitó el inicio de los trámites para l habilitación del laboratorio.

*El laboratorio presenta importantes carencias en la planta física, con el fin de atende adecuadamente a los usuarios (sala de extracciones); para sus trabajadores (falta d vestuarios, baños, comedor, etc.) y carencia para mantener adecuadamente lo documentos (archivo).

*Carencias de manuales de salud ocupacional y normas de bioseguridad en el área d trabajo.

*No hay control de temperatura externo de las heladeras. No hay grupo electrógen propio.

*Existencia de un programa informático, con posibilidades de mayor desarrollo d información estadísticas e indicadores. A través del sistema informático Modulab s emiten los resultados de los análisis.

*No todos los equipos multianalizadores están conectados al sistema informatico, s ingresa en forma manual.

*Los resultados se emiten en forma global. No tienen firma escrita de la Direcció Técnica.

*En situaciones de emergencia se entrega sin la validación de la Dirección Técnica.

*No se utiliza el código de barra impreso en etiquetas autoadhesivas. No tiene lector d código de barras.

RECOMENDACIONES

-Elaborar un proyecto médico - arquitectónico, a los efectos de contar con una plant física adecuada a la normativa. Proveer de mobiliario necesario y adecuado.

-Profundizar las acciones, con el objetivo de poseer la habilitación del M.S.P.

-Elaborar un protocolo, para el sistema del traslado de muestras.

-Establecer protocolos de trabajo escritos para las etapas pre analitica, analitica y post analitica y manuales impreso, guías escritas de prácticas y procedimientos.

-Capacitar y tener personal fijo para la limpieza del laboratorio.

-Generar un espacio con la seguridad necesaria, para archivo de los resultados de lo analitos.

-Potenciar la coordinación con la Oficina de Recaudaciones.

45

-Desarrollar en el área de Emergencia, la visualización de los resultados de pacientes validados por el laboratorio en sistema informática.

-Desarrollar un programa de control de calidad, del servicio del laboratorio clínico mantenimiento preventivo/correctivo de todo el equipamiento. Dotar de heladeras con sistema de control de temperatura y sistema de alarmas visual y sonora.

-Incorporar sistema de energía alternativa, que evite pérdida de insumos, muestras y procesos de equipos, analizadores e informáticos.

T/A. Priscilla De Maio

Dr. Pedro Minassian

46

asse

ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTÍON
Eduardo Acevedo 1534- Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 24093245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

IMAGENOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD DE LA COSTA.

La imagenología del Centro de Salud de la Costa funciona de lunes a viernes, de 7h-11h y de 13h-17h.Los días jueves, no funciona en la mañana y los sábados funciona de 13 a 17 h.

El centro no cuenta con la habilitación por la Autoridad Reguladora Nacional de Radio Protección- MIEM, ni habilitación por el MSP.

ESTRUCTURA

Del relevamiento de la estructura se puede señalar que se encuentra identificado el acceso al sector en forma adecuada. La sala de RX se ubica al ingresar al Centro de Salud, en el sector izquierdo. La sala de espera no está claramente identificada, hay una sala de espera compartida con otras áreas del Centro de Salud. No dispone de un adecuado número de sillas por lo que en ocasiones los usuarios esperan de pie la realización del estudio.

El sector está dividido en áreas: en el área mayor del sector se encuentra el equipo de RX convencional separado por una pared (los técnicos desconocen si tiene la protección adecuada para el servicio), donde se encuentra el equipo de comando y un baño y otro espacio que funciona como cámara oscura. Hay un vestidor, con separador de cortina para uso de los usuarios.

Presenta un Equipo fijo de RX Convencional, (Opera), por convenio italiano. Procesador Automático, (Optimax) en la cámara oscura y Negatoscopio de 35/43 cm.

Los elementos de protección que disponen son, dos chalecos anteriores plomados para pacientes y funcionarios, un protector de tiroides, un protector gonadal adulto, no hay guantes, no hay gafas.

Actualmente la empresa MEDICOR es la que realiza el mantenimiento para el equipo de RX convencional y del procesador .Se debe realizar una vez al mes. Frente a la solicitud, la respuesta es adecuada. (Adjunta fotocopia de mantenimiento de equipo de RX y de procesadora). Anexo I.

La solicitud de líquidos (revelados, fijador) es entregada al proveedor MEDIQ, la solicitud es bimensual. Las películas se solicitan todas las medidas y el pedido es bimensual Se envía a formulario con películas gastadas, stock, solicitadas. Hay chasis de: 2 de 18,2-24,2-30,1-35,2-43, y existe chasis en desuso.(se adjunta, estudios realizados, gasto de películas, pedidos de placas con detalles de películas gastadas, en stock, solicitadas, autorizadas).(Adjunta factura de Química Medí). Anexo II y III.

47

48

asse

ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534- Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 24093245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

La demanda tiene múltiples entradas, con solicitudes de estudios de Emergencia, policlínicas de la zona y Hospitales: Traumatología, Pasteur, Reumatología, Pando, policlínicas: La Cruz de Carrasco, P. Monterrey.

Se registra un parte diario de radiología, dónde se ingresa, apellido y nombre, cédula de identidad, unidad, sexo, examen solicitado, procedencia, películas utilizadas.(se adjunta, Parte diario de Radiología.) Anexo IV.

Las placas son entregadas sin informe médico, por carencia de médico, en el sector. No hay archivo.

El personal que desarrolla tareas son dos Licenciados de Radiología,: 1- María Inés Botta, (suplente), comisión de apoyo, carga horaria de 80h/mes.2- Santiago Cugliari (titular) ASSE, carga horaria 80 h/mes.

RESULTADOS

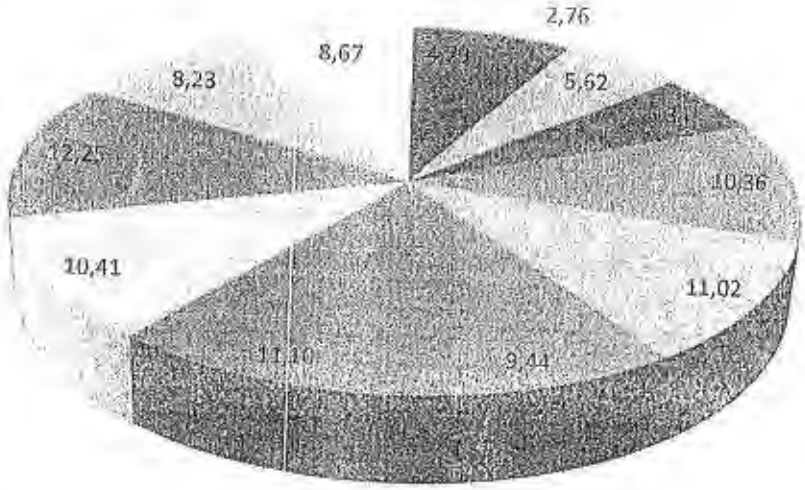
Según parte mensual de estudios realizados en el año 2012, el menor número de placas se realizo en febrero (2,76%) y el mayor número de placas es del mes de octubre (12.25%). El 40% del total de placas son de Tórax. (Adjunta estadísticas del año 2012, por mes y tipo de placas realizadas.). Anexo III

Porcentajes de placas realizadas en el periodo enero-diciembre 2012

Meses	NUMERO	Porcentaje
Enero	297	4,79
Febrero	171	2,76
Marzo	348	5,62
Abril	331	5,34
Mayo	642	10,36
Junio	683	11,02
Julio	585	9,44
Agosto	688	11,10
Septiembre	645	10,41
Octubre	759	12,25
Noviembre	510	8,23
Diciembre	537	8,67
TOTAL	**6196**	**100,00**

asse
ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 24093245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

Porcentajes de placas realizadas en el periodo enero-diciembre 2012

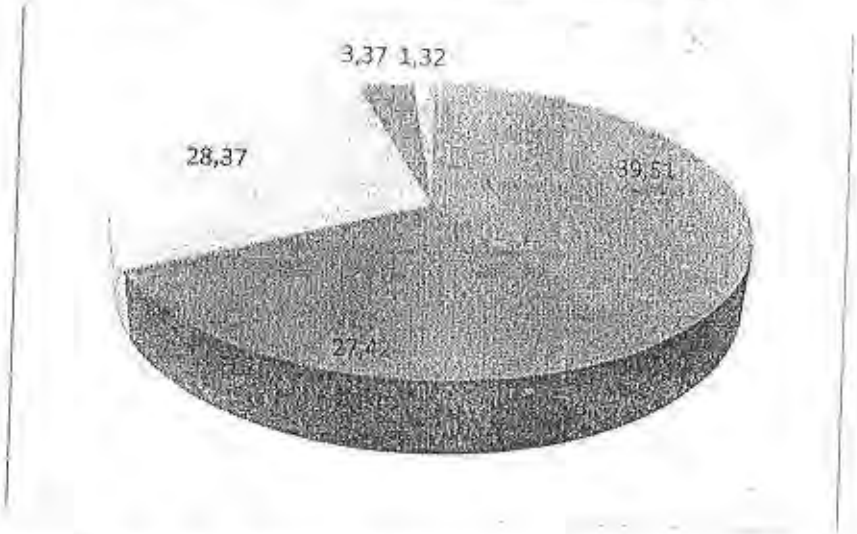


49

asse
ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534- Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 - 24093245 (Internos: FAX 205 - Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

Porcentaje de placas según región. Período enero-Diciembre 2012

Placas	Número	Porcentaje
Torax	2448	39,51
Huesos	1699	27,42
Colum y pelvis	1758	28,37
Craneo y Cara	209	3,37
Abdomen	82	1,32
Total	**6196**	**100,00**



En reunión con eL Subdirector del Centro de Salud, Dr. Héctor González, informa de la existencia de un equipo de ecografía (ESAOTEMY LAB 25), de ASSE, donde realizan ecografías la Dra. Gabriela Fisher y Dr. Marcos Romero (Postgrado de imagenlogia). No tienen ninguna relación con el servicio de RX. Existe un mamografo en desuso.

Conclusiones y Recomendaciones.

En base a lo relevado se realizan las siguientes puntualizaciones:

*No presenta Habilitación de la Autoridad Reguladora Nacional. (Equipos, ambiental, dosimetría).

*Los funcionarios desconocen si las paredes poseen la protección necesaria, de acuerdo a la necesidad de este servicio.

*No se realizan informes, por carecer de Médico.

*Elaborar un proyecto para fusionar el área de Radiologia y Ecografía, yá que dichas área funcionan en forma independiente. Dicho proyecto debería contener además indicadores de evaluación de objetivos de acuerdo a estándares nacionales e internacionales.

asse

ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

Eduardo Acevedo 1534- Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 24093245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

*Designar una autoridad del servicio

*Elaborar un sistema de información electrónico, donde conformar una base de datos para conocer la demanda y programar mejore la oferta de servicios.

.*Iniciar el trámite de la habilitación ante la Autoridad Reguladora Nacional, de equipos, ambiental, dosímetria.

* Construir manuales de los procesos y de llenado de solicitudes de estudios.

*Construir indicadores con el objetivo de evaluar a gestión.

T/A. Priscilla De Maio

Auditora

Dr. Pedro Minassian

Auditor

51

asse

ASESORIA AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534- Oficina 202 Teléfonos: 2408.3798 – 24093245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriaasse@msp.gub.uy

SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE LA COSTA.

- ESTRUCTURA

La planta física del servicio de Emergencia es una construcción moderna. Se encuentra ubicada en el frente del edificio por delante y a la izquierda del Centro de Salud. El área de acceso se encuentra identificada y tiene rampa adecuada al servicio. En la parte posterior presenta área techada para ambulancia. Tiene comunicación desde el interior del servicio al Centro por dos puertas: una con Radiología y otra con el resto del Centro de Salud.

La sala de espera es amplia, con iluminación artificial y natural con amplias ventanas. Tiene dos servicios higiénicos, no adecuados para discapacitados. Hay un espacio definido, en donde personal de Registros Médicos (existen dificultades cuando no hay funcionarios de Registros), realiza el ingreso de los datos de pacientes, en la historia clínica de emergencia, donde consta los datos patronímicos del paciente, controles de ingreso, motivo de la consulta, historia, diagnóstico e indicaciones. Anexo I.

El área de atención presenta:

* tres boxes para Pediatría, uno de ellos destinado a reanimación, dos baños,

*dos espacios para inhaloterapia,

* cuatro boxes para atención de adultos, (uno de los cuales es para aislamiento con baño), otro para reanimación, otro para ginecología con baño y un baño general para pacientes, con ducha (en el momento de la auditoría no estaba funcionando).

*una sala de triage actualmente utilizada para tareas administrativas, pues es muy pequeña en sus dimensiones, se encuentra el teléfono con salida a celular y fax,

*dos áreas de enfermería una para procedimientos limpios y otra para procedimientos sucios.

El cuarto médico se ubica en planta alta. Hay un cuarto con dos cuchetas, una sala con mesa, sillas, heladera, baño con ducha y agua caliente, material de lectura para consulta, no tienen computadora.

Existe aire acondicionado central.

52

Recursos Humanos

Hay médico jefe de emergencia, dos médicos de guardia, un pediatra y practicantes internos. Los médicos suplentes son asignados por RAP, y cuando hay dificultades en la designación son asignados por el Centro de Salud. Cuando no hay pediatra suplente se asigna un médico de adulto. No hay guardia de retén.

En el área de enfermería no existe la figura de supervisor, hay 1 licenciado de enfermería, 2 o 3 auxiliares de enfermería por turno.

La jefa del servicio envía el Parte Diario a la oficina de Personal, donde registra las licencias, faltas y entradas y/o salidas fuera de hora de los funcionarios. Anexo II.

De lunes a viernes hay 2 médicos de adultos en el horario de 8 a 20hs, 1 médico de adulto de 20 a 8hs. y un pediatra de 24hs.

Sábados y domingos: 2 médicos de 8 a 20hs y 2 de 20 a 8hs, no hay pediatra.

En la implantación de Plan de invierno, se refuerza con un tercer médico de adulto los días sábados y domingos de 8 a 20hs.

- **TECNOLOGÍA**

Respecto al equipamiento relevado, la Emergencia dispone de ECG, Monitor cardiodesfibrilador y oximetro de pulso. Cuenta además con Marcapaso externo y Carro de reanimación con material para IOT, Ambú para adultos y pediatría, bandeja de pequeña cirugía y material para inmovilización de pacientes politraumatizados.

- **PROCESOS ASISTENCIALES**

Al ingresar el paciente a la puerta de emergencia, se verifica mediante el Padrón de Usuarios de ASSE su afiliación. Existen dificultades en la coordinación con la oficina de Recaudación (la misma no funciona con cobertura de 24 hs).

Luego de registrado el paciente, mediante la hoja de historia clínica de emergencia (datos patronimicos), ésta se imprime y luego se ingresa al área de atención para la consulta. Anexo I.

Las historias clínicas son agrupadas por día y evaluadas por la coordinadora de emergencia. Se archivan en el servicio, no se guarda copia en la historia clínica del usuario que existe en el Centro. Una copia es entregada al paciente.

La jefa de emergencia, Dra. Cristina Tur, que eleva mensualmente al Dr. Osvaldo Bello, Coordinador de Urgencias Pediátricas de Montevideo y área metropolitana de ASSE, datos estadísticos de emergencia.

RESULTADOS-PRODUCCION

Según datos proporcionados por la Licenciada Mónica Rodríguez, se atendieron, en el mes de marzo. 477 niños, 1628 adultos, que hacen un total de 2105 usuarios. Anexo III.

En función de los datos proporcionados podemos concluir:

En el mes de Enero se realizaron 2570 consultas, de las cuales 2070 (80.4%) correspondieron a Adultos y 500 a pediatría. En el mes de Marzo se realizaron 2105 consultas (un incremento del 3 % respecto a Enero) de las cuales el 71% (1628) se debieron a adultos y el 29 % (477) a Pediatría. En Abril se constataron 2145 consultas de las cuales 1612 (un 75%) correspondieron a adultos y un 25% (533) a pediatría.

Se carece de una base de datos con los horarios de las consultas diarias (tanto de adultos como pediatría), lo cual no permite estimar si la organización de los recursos humanos de la Emergencia es adecuada a la demanda.

Los traslados realizados desde el CSC pueden ser:

-Sociales, realizados por un móvil del Centro de Salud,

-Realizados por el servicio 105.

-Traslados contratados:

1. -Traslados con enfermería, (DROTT) y
2. Traslado especializado: SUAT, mediante contratación de la RAP, Metropolitana.

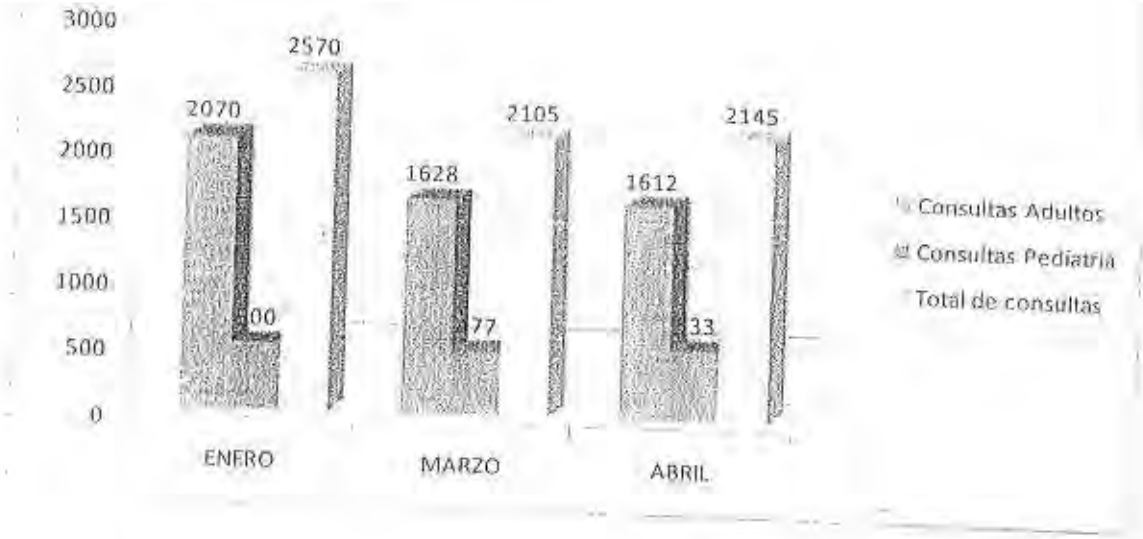
El sistema de registro de los traslados, según entrevista con la Dirección, en papel donde se registra diagnóstico presuntivo inicial, hospital al que es enviado, en que tipo de móvil se efectiviza el traslado y el médico solicitante, datos del paciente (nombre, mayor o menor de 15 años, cédula de identidad).

No existe un seguimiento posterior desde el Centro de Salud, sobre si el paciente ha sido ingresado al Hospital, el diagnostico definitivo, los estudios realizados y la referencia al alta.

Relevados los meses de Marzo y Abril del 2013, se identifican en Marzo 76 traslados, correspondiendo a Adultos 64 (84%) y 12 a pediatría (16%). En abril se mantiene esta tendencia de incremento global a expensas de la Pediatría con un total de 94 traslados, de los cuales el 74% (70) correspondieron a Adultos y 26% (24 traslados) a pediatría.

54

Tabla 3 - CONSULTAS EN EMERGENCIA



- **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El servicio dispone de un área física adecuada, moderna, con buena iluminación y limpieza.

No existe coordinación adecuada con oficina de recaudación. Debería definirse un procedimiento que minimizara riesgos en este sentido.

La historia de emergencia no se agrega a la historia clínica del paciente. Debe incluirse en la Historia Clínica general del paciente.

No hay área específica para Triage en la emergencia, lo cual en algunos horarios y sobre todo en meses invernales sería recomendable instrumentar, para mejorar la respuesta del servicio.

Se verifica un incremento (esperado) en la demanda al aproximarse el invierno, en base a un aumento de la pediatría.

No se cuenta con una base de datos que estime la complejidad de esta demanda (aunque se estima vinculada a patologías infecciosas de la esfera respiratoria y digestiva) ni su variabilidad estacional.

55

Una herramienta de este tipo proporcionaría valiosa información para la toma de decisiones en término de una eventual necesidad de reorganización del servicio.

No se cuenta con guías, pautas y protocolos definidos y comunicados a los integrantes de los equipos asistenciales para la asistencia de las situaciones clínicas de mayor frecuencia o mayor nivel de gravedad.

No se realiza un seguimiento de los pacientes derivados ni se incluyen en ningún protocolo de referencia-contrarreferencia.

Cuando existen dificultades con las suplencias de pediatría, la suplencia la realiza un médico de adulto.

El sistema de registro de la Historia Clínica no es completo en el 100% de los casos.

No siempre se hace reconocimiento de deuda.

El área de Enfermería carece de Supervisión.

Impulsar el desarrollo de un sistema de información en base electrónica.

Potenciar la elaboración de protocolos escritos. (Existe un espacio de coordinación de emergencia de primer nivel para evaluar protocolos existentes y nuevos).

Vincular el sistema informático de laboratorio con emergencia

Acentuar coordinación con la RAP, en la asignación de suplentes.

Cubrir todo el horario de la Emergencia, con personal de Registros Médicos.

Mejorar el ingreso de las Historias Clínicas de Emergencia al sistema.

T.A. Priscilla De Maio
Auditora

Dr. Pedro Minassian
Auditor

56

asse

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 - Of. 202 Teléfonos: 24083798 - 24093245 (Internos: Fax 205 - Secretaría: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

III- FARMACIA

1. HABILITACION

La farmacia carece de la habilitación del Ministerio de Salud Pública, como lo establece el Decreto Ley 15.703 (artículo 24 literal B) y el Decreto 28/03.

2. DEPENDENCIA

La farmacia depende de la R.A.P. Metropolitana desde diciembre 2012.

3. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Despacho

La planta física es reducida, no contando con áreas delimitadas.

Cuenta con reja en la ventana. La ventanilla de despacho cuenta con vidrio de protección.

Posee una única puerta de acceso. El ingreso y egreso de personas y de medicamentos se realiza por esta puerta.

Las estanterías son metálicas y se dispone de mueble metálico con llave donde se almacenan los medicamentos controlados.

Los tubos de luz carecen de protección.

Cuenta con tres equipos informáticos y una impresora, dos equipos se ubican en la ventanilla de despacho, para realizar la dispensación de medicamentos, el restante se utiliza para tareas administrativas.

Disponen de una heladera doméstica, de frío seco, con termómetro para almacenamiento de medicamentos termolábiles. No se lleva planilla de control de temperatura.

Según manifiesta la Q.F. Lorena Gonzatto, la heladera se encuentra conectada al grupo electrógeno del Hospital.

Cuentan con un equipo de aire acondicionado. No se lleva planilla de registro de temperatura ambiente.

Depósito

Cuenta con un depósito armado en un pasillo, con cerramiento de madera, tejido en el techo, inadecuado y sin seguridad para el almacenamiento de medicamentos. Posee una única puerta de acceso. El ingreso y egreso de personas y medicamentos se realiza por esta puerta.

Las estanterías son metálicas, se dispone de un mueble metálico con llave donde se almacenan los medicamentos controlados y otro mueble donde se almacenan sueros.

Cuenta con un equipo informático y una impresora.

Disponen de una heladera doméstica vacía, de reserva.

En este depósito, además de los medicamentos, se archivan recetas y medicamentos para destruir.

4. HORARIO

El horario de despacho al público es de lunes a viernes de 07:30 a 19:30 horas y los sábados de 07:30 a 13:30 horas.

5. SEGURIDAD Y LLAVES

Cuenta con personal de vigilancia las 24 horas.

Las llaves de la farmacia están en poder de la química y del funcionario que abre y cierra la farmacia. Además, se guarda una copia en la Dirección.

6. SISTEMA INFORMATICO

El sistema informático que se utiliza es el SGA, instalado desde diciembre 2012, en red con todos los centros de salud de la R.A.P. Metropolitana. El referente informático es Cómputos del Centro.

Este programa permite realizar una consulta global de stock de todos los Centros.

El perfil de los funcionarios es el siguiente: despacho de recetas de agudos y crónicos, consultas de stock, aceptar pedidos de reposición y enviar insumos a proveeduría central.

58

7. DOTACION DE RECURSOS HUMANOS

Dirección Técnica

Desempeña la dirección técnica de la farmacia la Q .F. Lorena Gonzatto, quien integra además, la Comisión de Vademécum de la R.A.P.

Personal idóneo

Cuenta con 10 funcionarios auxiliares de farmacia. Actualmente, una funcionaria con licencia maternal. Se distribuyen ocho funcionarios en despacho y un funcionario en depósito.

Según manifiesta la química, en las policlínicas periféricas Empalme Nicolich y Pinar Norte, que dependen del Centro, cuentan con un funcionario en cada policlínica.

8. GESTION DE STOCK

Reposición de stock

Se realiza semanalmente, por parte de la proveeduría central de la R.A.P. Metropolitana, los días jueves.

El pedido de reposición semanal se genera automáticamente.

El pedido de medicamentos es recibido por la química farmacéutica en el depósito. Es entregado conjuntamente con los listados por un auxiliar de farmacia de la proveeduría central. Este auxiliar es el responsable de hacer efectiva la entrega, controlando con funcionarios de farmacia la cantidad de bultos, se firma el listado indicando la hora de recepción, quedando el listado original en poder del funcionario de proveeduría central.

Posteriormente se realiza el control de los productos recibidos.

Luego, se confirma en el sistema informático el pedido recibido, registrando las posibles diferencias para su posterior verificación y corrección por parte de proveeduría central.

Se solicita al Centro Hospitalario Pereira Rossell complementos nutricionales para pediatría, enviando formulario "Sistema de Medicación fuera de Vademécum R.A.P. / Convenio CHPR (Pediatría)", en dos vías, anexando las recetas que correspondan.

Ordenamiento

Las especialidades farmacéuticas se encuentran ordenadas en estanterías metálicas, por grupos terapéuticos y considerando la fecha de vencimiento.

Los psicofármacos y estupefacientes se almacenan en muebles metálicos, con llave.

Los medicamentos termolábiles se almacenan en heladera.

Control de vencimientos

Se realiza un relevamiento de fechas de vencimientos, generando listados con los que se controlan mensualmente.

Las especialidades próximas a vencer o vencidas, se envían a la farmacia central completando el formulario de gestión de stock.

9. PROCESO DE DISPENSACION

Recetarios

Los recetarios comunes y recetarios médicos de crónicos se reciben desde la proveeduría central. En el sistema informático de la farmacia no queda registro de los recetarios entregados a cada profesional.

Dispensación por despacho externo

Disponen de dos ventanillas, con dos equipos informáticos los que se utilizan para el despacho de los medicamentos a los pacientes crónicos y agudos.

Las recetas despachadas son ingresadas en tiempo real en el sistema informático de farmacia.

Se solicita conjuntamente con la receta la cédula de identidad del usuario. Se ingresa la cédula de identidad verificando que no tenga otra cobertura mututal (RUCAF). En caso de que el sistema indique que el usuario tiene cobertura mutual, se solicita la presentación de la constancia de la baja para proceder a la entrega del medicamento.

Dispensación de agudos

El usuario entrega receta y cédula de identidad. Se ingresa al sistema el nombre comercial del medicamento y se ingresa el médico, se digita la cantidad real de recetas y la cantidad real que se despacha, de esta manera se genera automáticamente un registro de demanda insatisfecha. La receta se devuelve al usuario con el sello de: "sin existencia".

El auxiliar de farmacia retira los medicamentos de la estantería y se los entrega al usuario, junto con su documento.

En caso de que con la receta presentada se exceda el tope que cada paciente puede retirar por mes, se solicita autorización a la Dirección del Centro para proceder a la entrega. Estas recetas quedan pendientes de ingreso al sistema, ya que son ingresadas por el químico farmacéutico.

60

Dispensación de crónicos

La utilización del recetario médico de crónicos, se realiza para aquellos medicamentos que se le indican al paciente por un máximo de 90 días.

Cuando un usuario se presenta a retirar medicación por primera vez, se le solicita receta de crónico y cédula de identidad. Se controla RUCAF.

Luego se procede a realizar el registro de la receta de crónico en el sistema informático.

Cuando el usuario cuenta con una pauta de crónico vigente, sólo se le solicita la cédula de identidad.

Se realizan entregas de recetas ingresadas en cualquiera de las farmacias de los Centros de Salud.

Al realizar el despacho se digita la cantidad entregada.

Se informa al usuario, que el próximo retiro de medicamentos puede realizarse hasta cuatro días antes de la fecha adjudicada por el sistema.

Las recetas se colocan en una caja al lado del equipo informático. Se archivan en un paquete por día colocándole la fecha.

No se realiza control de recetas de agudos y crónicos despachadas.

10. DISTRIBUCION

Se entregan pedidos a diferentes servicios del Centro como emergencia, enfermería y asistencia externa a domicilio. Se entregan botiquines a dos policlínicas, Autódromo y Don Arturo y médicos de familia.

El pedido se realiza en formulario de solicitud de insumos, firmado por quién lo solicita, adjuntando las recetas.

Los insumos se ingresan al sistema informático, se prepara el pedido y se entrega al servicio, con firma del funcionario que lo recibe.

En emergencia se cuenta con un botiquín de uso externo, un botiquín de uso interno y carro de reanimación. La reposición se realiza con receta médica. Se controla el stock cuatro veces por semana.

11. CONTROL DE INVENTARIOS

El último inventario se realizó en diciembre 2012 cuando se instaló el programam SGA, con la participación de funcionarios de la R.A.P. Metropolitana.

61

60

Los ajusles de stock los realiza la química farmacéutica de la proveeduría central.

12. PROCEDIMIENTOS

En el programa SGA se dispone de los procedimientos de farmacia.

13. CONTROL DE STOCK REALIZADO POR ESTA AUDITORIA

Con fecha 27 de junio de 2013, se realizó un control de stock y fechas de vencimiento, el cual se informa en el siguiente cuadro:

NOMBRE	STOCK REAL	STOCK PC	DIF.	FECHA VTO.	Precio unitario	Diferencia valorizada
Butovent Inh 280 dosis	108	112	-4	12/14	37,1	-148,4
Lactulon jarabe	21	20	1	12/15	81,2	81,2
Dayamineral gotas	9	9	0	11/13	-	0
Dayamineral jarabe	4	12	-8	04/14	276,6	-2212,8
San Cor bebe	30	29	1	05/14	62,2	62,2
Segucort crema 15 g	4	8	-4	08/15	43,7	-174,8
Bactroban ungüento	10	12	-2	03/15	37,3	-74,6
DPA jarabe 100 ml	4	24	-20	10/15	62,2	-1244
Tonotil 250 mg x 30 comp	9	9	0	02/15	-	0
Viosol 500 mg x 12 óvulos	11	10	1	02/18	52,3	52,3
Cuorex Retard 20 mg x 20 comp	20	16	4	08/14	23,6	94,4
Gensil 600 mg x 16 comp	4	15	-11	03/16	51,7	-568,7
Ibofer gotas x 20 ml	18	27	-9	02/15	14,3	-128,7
Zinnat susp. 250 x 50 ml	1	4	-3	02/14	194,5	-583,5
Zinnat susp. 125 x 50 ml	4	4	0	05/14	-	0
Salmocalcin 100	5	5	0	08/13	-	0
Eritrogen 2000 UI	29	26	3	11/14	10,9	32,7
Sertralix 50 mg x 30 comp	3	0	3	01/16	30,2	90,6
Rubifen 10 mg x 30 comp	7	7	0	05/17	-	0
					Total	-4.722,1

Las diferencias de stock no se pudieron identificar en el momento del control.

No se encontraron medicamentos vencidos.

En el programa informático, no se dispone de los precios de los medicamentos, por lo que la valorización de las diferencias de stock se realizó con precios extraídos de Winfarma.

62

14. CONCLUSIONES

- La farmacia carece de la habilitación del Ministerio de Salud Pública, como lo establece el Decreto Ley 15.703 (artículo 24 literal B) y el Decreto 28/03.
- La planta física de la farmacia es reducida, sin áreas delimitadas.
- Los tubos de luz carecen de protección.
- Se dispone de una heladera doméstica, de frío seco, para almacenamiento de medicamentos termolábiles.
- No se realiza control de temperatura ambiente y de heladera.
- El depósito es inadecuado y sin seguridad para el almacenamiento de medicamentos.
- El sistema informático que se utiliza es el SGA, instalado desde diciembre 2012.
- La reposición de stock se realiza semanalmente por parte de la proveeduría central de la R.A.P. Metropolitana.
- El pedido de medicamentos semanal, es recibido por la química. Es entregado por un auxiliar de farmacia de la proveeduría central, el que es responsable de hacer efectiva la entrega.
- Del Centro Hospitalario Pereira Rossell, se reciben compelmentos nutricionales para pediatría.
- Se cuenta con dos modalidades de dispensación de medicamentos, por agudos y crónicos. En ambos casos, se solicita cédula de identidad, recetas, se registra demanda insatisfecha y se controla RUCAF.
- El último inventario se realizó en diciembre 2012 cuando se instaló el programa SGA.
- Del control de stock realizado por esta auditoría, la diferencia de inventario valorizada, es de $ - 4.722

63

62

15. SUGERENCIAS

- Realizar los trámites para la habilitación de la farmacia, como lo establece el Decreto Ley 15.703 y Decreto 28/03.
- Trasladar la farmacia y el depósito a un área adecuada, con sectores delimitados: despacho, sector administrativo y depósito.
- Realizar los registros diarios de temperatura de heladera.
- Realizar los registros diarios de temperatura ambiente, dado que una temperatura elevada, compromete la calidad e integridad de los medicamentos.
- Emitir por parte del sistema informático, un listado de las recetas despachadas diariamente, a los efectos de efectuar el control correspondiente. De esta manera se pueden detectar errores de dispensación y subsanarlos de forma inmediata.
- Realizar inventarios periódicos, transcriptos, firmados por el químico farmacéutico a los efectos de detectar las diferencias de stock generadas en periodos reducidos, identificarlas y corregirlas.

Q.F. Perla Beriao

Sr. Santiago Durán

64

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 - Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 - Secretaria. 206)
Mail. auditoriadegestion@asse.com.uy

IV- ODONTOLOGÍA

El 27 de junio del corriente año, se realizó una visita al Servicio Odontológico del Centro de Salud de la Ciudad de la Costa, para el levantamiento de observaciones de la Auditoría de fecha 23/11/2012 , Ref.29/068/3/17271/2012/0/0.

En entrevista con la Directora Licenciada Alicia Martínez nos informa que, hasta la fecha ha realizado los siguientes cambios:

- Se le asignó a la Dra Raquel Mollo, encargada del servicio, 8 hs en gestión y 16 hs en las policlínicas,Don Arturo y Autódromo.
- El odontólogo Dr. Schubert Pastorino fue asignado en funciones en radiología. Se coordinó con la Cátedra de radiología de la Facultad de Odontología (UDELAR), para su capacitación, tres días con el Dr. García. Se le asigno como segunda tarea la incorporación de las historias clínicas odontológicas a la general del paciente.
- Se incorporaron dos odontólogos, el Dr. Caballido y la Dra. Blanco, contratados por Comisión de Apoyo por 24 hs semanales. La Dra. Blanco se contrató en lugar del Dr. Cao.
- Se creó el depósito para insumos (logistica).
- Recepción del servicio da día y hora.
- Se programó los días miércoles el proceso de atención, con las especialidades de ginecología-odontología- nutrición, para que el paciente sea visto en forma integral.
  Se tiene proyectado la instrumentación del circuito pediatría-odontología-nutrición.
- Esta el proyecto para la reparación de la Policlínica Colonia Nicolich.
  La Parroquia vecina presta tres salones para la instalación de consultorios.

CONCLUSIONES

- Se cumple con el horario establecido en el compromiso funcional en el marco del convenio acordado entre A.S.S.E., SMU, S.A.Q Y FEMI.
- La encargada del servicio Dra. Mollo cumple 8hs en gestión y 16 hs asistenciales.
- El Dr. Pastorino fue reasignado en otras tareas.
- Recientemente se incorporon dos nuevos odontológos.
- Recepción del Centro de Salud da día y hora para la consulta odontológica. El horario de atención al usuario se extendió hasta las 17hs.
- La historia clínica se está incorporando a la general del paciente.
- La producción del mes de marzo del Centro de Salud según informe de gestión, corresponden a 300 consultas. La producción de las Policlínicas periféricas corresponden a 219 consultas. En esta producción no esta contemplada la producción de los nuevos odontológos.

65

asse
Administración de los Servicios de Salud del Estado
AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION
Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 - Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: FAX 205 – Secretaria: 206)
Mail. auditoriadegestion@asse.com.uy

- Tienen estipulado dos pacientes por hora según reglamentación RAP.
- Los insumos de odontología fueron depositados en Logística.

PROPUESTA:

Realizar una auditoría de seguimiento aproximadamene en un año, para valorar los procesos de mejora.

Dra. Patricia Quadri
Auditor

66

asse

AÑO XIII

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

ANEXOS:

I- Administrativo, Financiero, Contable

II- Tecnico Asistencial

*Servicio de Consulta Externa y Servicio de Apoyo de Registros Médicos. Informe y conclusiones.

*Laboratorio. Informe y conclusiones

*Imagenología. Informe y conclusiones

*Servicio de Emergencia. Informe y conclusiones

67

asse

AÑO XIII

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTION

ANEXO

Area Administrativo, Financiero, Contable

68

ARQUEO DE FONDOS AL 16/05/2013

Resumen

Fondos Sujetos a Arqueo

Saldo Contable:		10.000
Comprobantes de compras	981	
Vale a rendir	500	
Total		8.519

Fondos Arqueados

Efectivo	277	
Cheque	6.895	
Total		7.172

Saldo arqueo	Faltante	1.347 *

* En el saldo faltante se incluyeron $ 128 de un comprobante del 2012 que no se puede reintegrar por estar fuera de fecha.

Cra. ISABEL ZAPATA
Dpto. Contab. Patrimonial y Costos
Red Atención Primaria
Area Metropolitana

Cra. PATRICIA MUIÑO
GERENTE FINANCIERO
RED ATENCION PRIMARIA
AREA METROPOLITANA

U.E. CTRO. DE LA COSTA

69

TESORERÍA

ARQUEO DE CAJA

FECHA	13/06/13
HORA	11:00

INTERVIENEN	
AUDITORIA	LAURA MONDUERI, PRISCILA DE MAIO SILVIA REGGI
CENTRO	ADMINISTRADORA LUCIANA PATRON

Fondo Rotatorio (Cuenta Nro.)

Concepto	Monto $
Saldo según Parte Diario según acta 22/05/2013	8.153
Comprobantes pendiente de descargo s/Anexo	3.288
Saldo al	
Efectivo contado en poder de la tesorera	4.871
Diferencia	**6**

Luciana Patrón
Enc. Administración
C.S. Ciudad de la Costa
RAP - ASSE METROPOLITANA

70

asse

Red Atención Primaria
Area Metropolitana

R.A.P. - A.S.S.E.
SECCIÓN CONTADURÍA
05 JUL 2013

ARQUEO DE FONDOS

Fondos Sujetos a Arqueo

Saldo Contable: $ 10.000

Comprobantes:

Boletos 4 x $37 = 148
61
Comprobantes enc-mar = 588
$ 797
Di
TOTAL $ 9.203

Fondos Arqueados Sobrante $ 2

Monedas

Cantidad	Importe	Importe Total
1		$ 9.205
2		
5		
10		
50		

Billetes

Cantidad	Importe	Importe Total
100		
200		
500		
1000		
2000		

Total $ 9205

Cra. PATRICIA MUIÑO
GERENTE FINANCIERO
RED ATENCIÓN PRIMARIA
AREA METROPOLITANA

5/07/13.

5/7/13

Cra. ISABEL ZAPATA
Dpto. Contab. Patrimonial y Costos
Red Atención Primaria
Area Metropolitana

Firma responsable Firma Contaduría

FERRO SHOP

3

RUT. 21 447548 0018
Merlex S.A.
FERRETERÍA
CONTADO
Serie "A"
Nº 118023

Bacu M36 S19 esq. Giannattasio
Lagomar Norte - Tel.: 2698 9362
E-mail: ferroshop3@gmail.com

ORIGINAL

RUT COMPRADOR	C. FINAL	DIA	MES	AÑO
214 942 55 0016		14	1	13

Sr. RAP asse..

Calle..

CANT.	DETALLE	P. UNIT.	IMPORTE
1	Derivado b		
	Shucno y 4		65.-
3	Tacos el Tornillos		16.-
			81

EFECTIVO
PAGADO

74

Barraca Centro Solymar s.a.

F E R R E T E R I A

RUT 21 202260 0015
CONTADO A
N° 91065

Av. Giannattasio Km. 23 M.A S.S
Pegado al Multiahorro
Tel/Fax: 2695 8882
2695 7959
Solymar / Canelones

Señor

Domicilio

EFECTIVO

PAGADO

IVA AL DÍA

VTO.05/02/2015

SUB TOTAL $
IVA ... % $
TOTAL $

195.82	0.00	152.31	33.51	185.82

ORIGINAL CLIENTE

IVA AL DIA - INDUSTRIA DE FORMULARIOS CONTINUOS
A.M.INZAURRALDE, S.R.L. - RUT 210572760015
CONSTANCIA 03 12 0721150 - FECHA 09/12
SIE A 0380/0014650 - 2 MAS INP. MIR O.T. 3500-1

09/09/14

FACTURA CONTADO

041162

Total $ 9205

Firma responsable

Firma Contaduría

Cra. ISABEL ZAPATA
Dpto. Contab. Patrimonial y Cost
Red Atención Primaria
Area Metropolitana

ANEXOS AREA TECNICO ASISTENCIAL

*Servicio de Consulta Externa y Servicio de Apoyo de Registros Médicos.

*Servicio de Laboratorio.

*Servicio de Imagenología.

*Servicio de Emergencia.

DOCUMENTOS

13-14
15A-15B
16-17-18-19-20
21A-21B
22

CÁMARA DE REPRESENTANTES

DOCUMENTO 13

PARTICULAR

Montevideo, 27 de octubre de 2016

Señor Presidente de la Cámara de Representantes
Sr. Gerardo Amarilla
PRESENTE
De mi mayor consideración:

De acuerdo a las facultades que me confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito se curse al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio a ASSE el siguiente pedido de informe.

PEDIDO DE INFORME

Los pacientes internados en centros o colonias psiquiátricas perciben una pensión por invalidez otorgada por el BPS al amparo de la Ley 17.106, Resolución de BPS R.D. N° 4-19/2013, y normas complementarias.

Muchos son los pacientes que no cuentan con curadores designados judicialmente ni con familiares directos, por lo que los Directores del establecimiento, al amparo del art. 443 del Código Civil y art. 10 del Reglamento aprobado por el BPS por Resolución de R.D. N° 4-19/2013, son los que perciben y administran la pensión por invalidez que corresponde al beneficiario.

Por otro lado, en comparecencia a Comisión de Salud de la Cámara de Representantes, el día 10 de junio de 2015, el Director de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables, expresó que se realizaría auditoría interna de la institución y se trataría de generar una auditoría externa "para ver cómo está el tema de los dineros".

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

Por lo expuesto solicitamos, al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio a ASSE, se sirva informar:

1. Si se han realizado al día de la fecha las auditorías anunciadas. En caso afirmativo, adjuntar la documentación correspondiente.

2. Cantidad de pacientes que al día de la fecha, perciben la pensión por invalidez por intermedio del Director del establecimiento en el cual se encuentren internados.

3. Monto total existente a disposición de ASSE al día de la fecha, por concepto de pensiones por invalidez devengadas por pacientes internados.

MARTÍN LEMA
REPRESENTANTE NACIONAL

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISION ADMINISTRACION DOCUMENTAL
FECHA HORA
RECIBIDO 27/10/16 15:15
FUNCIONARIO:
CONTRASEÑA: 11068

solicitud pronto
traslado Sitio

C/1547/016

COMISIÓN PERMANENTE

Nº 60/17

Montevideo, 16 de enero de 2017

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Gerardo Amarilla

Cúmpleme remitir a usted copia del Oficio Nº 31 del Ministerio de Salud Pública mediante el cual solicitan acceder a la prórroga del plazo de contestación de un pedido de informes solicitado por el señor Legislador Martín Lema.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente.

DAISY TOURNÉ
Presidenta

JOSÉ PEDRO MONTERO
Secretario

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACION DOCUMENTAL
RECIBIDO 17/1/17
A LAS 14:08 HORAS
ANOTADO CON EL Nº 4456
FUNCIONARIO

COMISION PERMANENTE
Recibido a la hora 12:00
Fecha 11/ENE/17

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 11 ENE 2017

SRA. PRESIDENTE DE LA
COMISIÓN PERMANENTE
DAISY TOURNE

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informe efectuado por la Cámara de Representantes, a solicitud del Sr. Representante Nacional Martín Lema, según Oficio Nº 12003 de 3 de noviembre de 2016.

En tal sentido y con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 2° de la Ley N° 17.673, de 21 de julio de 2003, se solicita acceder a la prórroga del plazo de contestación del pedido de informe de referencia.

Saluda a usted atentamente.

Oficio Nº 31
Ref. Nº 001-3-229/2017
MO

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

5

C/1532/016

COMISIÓN PERMANENTE

Nº 102/17

Montevideo, 9 de febrero de 2017.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes,
Dr. Gerardo Amarilla

Cúmpleme remitir a usted copia de la nota del Ministerio de Salud Pública, con la respuesta a un pedido de informes presentado por el señor Representante Nacional Martín Lema, relacionada con la situación de los pacientes internados en centros o colonias psiquiátricas que perciben una pensión por invalidez otorgada por el Banco de Previsión Social.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente.

BAISY TOURNÉ
Presidenta

JOSÉ PEDRO MONTERO
Secretario

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACION DOCUMENTAL
RECIBIDO 14/2/17
A LAS 14:07 HORAS
ANOTADO CON EL Nº 4572
FUNCIONARIO

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 8 FEB 2017

SRA. PRESIDENTA DE LA
COMISIÓN PERMANENTE
DAISY TOURNÉ

COMISION PERMANENTE	
Recibido a la hora	12.10
Fecha	9/2/17

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de dar respuesta al Oficio Nº 11870 de 27 de octubre de 2016, referente al pedido de informes presentado por el Señor Representante Martín Lema, en relación a la situación de pacientes internados en centros o colonias psiquiátricas que perciben una pensión por invalidez otorgada por el Banco de Previsión Social (BPS).

En tal sentido se adjunta informe elaborado por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Administración de los Servicios de Salud del Estado.

Saluda a usted muy atentamente:

Oficio Nº 128
Ref. Nº 001-4546-2016
VF

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

assesalud

Montevideo, 1 de febrero de 2017

Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública
De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante, Martín Lema, de fecha 27 de octubre de 2016, referido sobre las pensión por invalidez otorgada por el Banco de Previsión Social (BPS) en particular a los pacientes internados en centros o colonias psiquiátricas.

En este sentido y conforme a la información proporcionada por la Dirección del Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial (CEREMOS) y Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables, se eleva el siguiente informe.

1) Si se ha realizado al día de la fecha las auditorias anunciadas. En caso afirmativo, adjuntar la documentación correspondiente.

Informamos que según Resolución 4045/15 del Directorio de ASSE, se realizó una Auditoria Financiero Contable, que incluyó Fondos de Terceros, tal como fuera informado oportunamente ante la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes (se adjunta copia de la misma en el **Anexo 1**, así como informe complementario de control de pagos al Banco de Previsión Social).

En este sentido y conforme a las recomendaciones realizadas se informa que se está trabajando en subsanar algunas dificultades relacionadas a recursos humanos constadas por la propia Auditoria y en la elaboración de diferentes protocolos de actuación.

Como ejemplo pasamos a informar las medidas adoptadas en los diferentes sectores como resultado de las recomendaciones planteadas por la auditoria;

- Se designaron mediante concurso de oposición de méritos y antecedentes a los encargados de Contabilidad y Pagos, con quienes se está trabajando en la realización de protocolos escritos.

- Se definió el área de tesorería, cerrando la comunicación con el sector de contabilidad.
- Se efectuaron los arqueos programados correspondientes a los cierres de ejercicio.
- Se otorgaron claves de acceso a la Encargada de Tesorería para consulta web de las cuentas bancarias que dispone la institución para un control permanente.
- Se logró el reconocimiento ante BPS de CEREMOS como Agente de Pago por lo que las pensiones ingresan en forma directa a la cuenta bancaria de la unidad ejecutora evitando intermediarios y mejorando la seguridad de los fondos, pudiendo efectuar controles efectivos contra los depósitos realmente recibidos.
- Se actualizaron los registros contables donde se reflejan los saldos pendientes de cobranza por servicios prestados en la institución.
- Se efectúa en forma periódica la composición de saldos de Fondos Rotatorios.
- Se están gestionando los depósitos de pacientes fallecidos aguardando un tiempo prudencial por si se presentan herederos, transfiriendo el resto a la CGN.
- Esta próximo a su implementación un Protocolo de Ferias que incluye todas las partes involucradas; para ello se han efectuado reuniones multisectoriales, participando de las mismas el Departamento de Psiquiatría, Servicio Social, Rehabilitación, Contabilidad y Representantes de Familiares de pacientes internados.

En igual sentido se ha trabajado con los equipos asistenciales en relación al tipo de compras de bienes que pueden realizar los pacientes, no autorizándose la compra de bienes de uso común (Se acompaña información adicional en el **Anexo 2**)

2) Cantidad de pacientes que al día de la fecha, perciben la pensión por invalidez por intermedio del Director del establecimiento en el cual se encuentren internados.

En la actualidad son 736 las pasividades que se perciben en el Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Sicosocial (CEREMOS) directamente del BPS, siendo las mismas correspondientes a pacientes internados ya sea en el establecimiento o integrantes en los "Programas de Egreso".

Cabe destacar que en todos los casos, el Director del centro el Dr. Federico Sacchi es el curador legal o apoderado de dichos pacientes.

assesalud

3) Monto total existente a disposición de la Administración de los Servicios de Salud del Estado al día de la fecha, por concepto de pensiones por invalidez devengadas por pacientes internados.

Al día 7 de Diciembre de 2016, en cuentas bancarias de la Unidad Ejecutora 103 hay un disponible de $ 139.055.467 (ciento treinta y nueve millones cincuenta y cinco mil cuatrocientos sesenta y siete pesos uruguayos), correspondiente a fondos de pacientes internados en la institución.

Cabe aclarar que, según se afirma en la solicitud donde se indica que los fondos están a disposición de ASSE, los mismos no pueden ser utilizados por ASSE por ningún concepto que corresponda a los servicios que se le deben brindar al paciente. Dichos fondos están a disposición exclusiva del paciente para gastos de carácter personal.

La Administración a través de la Unidad Ejecutora custodia y gestiona los mismos a disposición de cada paciente manteniendo cuentas individuales de cada paciente con su respectivo saldo.

Estos fondos son rendidos en forma mensual para su control y en forma periódica se rinde por paciente a la justicia como responsabilidad inherente al curador; así mismo se efectúan auditorías internas sobre los fondos específicos.

Sin otro particular, saluda atte

Dr. Martín Esposto
Director
Unidad de Transparencia y
Acceso a la Información Pública
A.S.S.E.

Anexo 1

assesalud
Asesoría Auditoría Interna y de Gestión
Eduardo Acevedo 1534 / Oficina 202
Tel. 24083798 – 24093245 Int. 206
auditoriadegestion@asse.com.uy

AUDITORIA FINANCIERO - CONTABLE COLONIAS BERNARDO ETCHEPARE Y SANTIN CARLOS ROSSI	INF AIG 031/02 17/12/2015

Montevideo, 17 de diciembre de 2015.-

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E.
Dra. Mildred de Lima

De acuerdo a Resolución del Directorio de A.S.S.E., N° 4045/15 de fecha 08-08-2015 y nota de la Dirección Auditoria Interna y de Gestion, de fecha 01-09-2015 disponiendo la realización de una auditoria financiero – contable en las Colonias de Asistencia Psiquiátrica Bernardo Etchepare y Santin C. Rossi, elevamos a Ud. el informe de las actuaciones realizadas.

1. OBJETIVO

Realizar una "auditoría contable y financiera de las Colonias de Asistencia Psiquiátrica Dres. Bernardo Etchepare y Santin C. Rossi y una nueva auditoria sobre las pensiones y patrimonios recibidos por los usuarios de las Colonias y administradas por la Dirección de ese Centro"

2. ALCANCE

- Realizar una auditoria contable y financiera en las áreas dependientes de la Gerencia Financiera: Tesorería, Recaudaciones, Contabilidad, Contabilidad Patrimonial y Costos.
- Relevar el procedimiento, administración, registro y custodia del patrimonio (pensiones, rentas, bienes muebles e inmuebles), de los pacientes de ambas Colonias.
- Fondos de Terceros: análisis de la documentación vinculada a ingresos (pasividades y dinero provenientes de familiares) y egresos (hospitalidades, compras, gastos de los pacientes en cantinas, ferias, entre otros), registros contables y rendiciones de cuentas de ambas Colonias.

El periodo a auditar comprende el primer semestre de 2015. En cuanto a Fondos de Terceros, se analizó el 100% de la documentación respaldante de los registros contables de ingresos y egresos en las cuentas corrientes de los pacientes en el mes de junio de 2015.

3. LIMITACIONES AL ALCANCE

Este trabajo no comprende el análisis de la pertinencia del gasto y la efectiva obtención de los bienes por parte del paciente.

4. INTRODUCCION

Las Colonias Psiquiátricas Dres. Bernardo Etchepare y Santin C. Rossi, fueron inauguradas en 1912 y 1936 respectivamente. Están separadas por la ruta 79, en un predio total de 372 hectáreas, ubicadas a 80 km de la ciudad de Montevideo y 3 km de la ciudad de Santa Lucía.

Actualmente cada Colonia está constituida como Unidad Ejecutora, UE 13 Colonia Etchepare y UE 69 Colonia Santin Carlos Rossi. El Equipo de gestión es único para ambas Colonias, y está integrado por:

Director: Dr. Federico Sacchi

Subdirectora: Dra. Macarena Santoro

Gerente Financiero: Cr. Diego Pintos

Directora Administrativa: Sra. Alicia Barceló.

Se destaca que según Resolución 3029/2015 del Directorio de A.S.S.E., el actual Director está designado interinamente, dado que la Dirección de las Colonias se encuentra transitoriamente acéfala ante la licencia reglamentaria concedida al Dr. Osvaldo Do Campo. No se especifica en la mencionada Resolución la fecha de finalización de la licencia.

En cuanto al presupuesto, el gasto obligado del ejercicio 2014 para ambas Colonias fue de $ 596.798.154, incluidas las remuneraciones por rubro 0, Comisión de Apoyo y Convenio con Patronato del Psicópata.

Según la información proporcionada por la Dirección de la UE al 02/09/2015, la cantidad de pacientes asciende a 919, distribuidos en ambas Colonias, según se detalla en el siguiente cuadro:

Internación	Cantidad pacientes
Colonia Bernardo Etchepare	415 en pabellón 7 de paseo 10 UMQ
Colonia Santin C. Rossi	342 en pabellón 6 en enfermería no incluidos en pabellón
Programa Egreso	139 pacientes

Del 01/01/2015 al 02/09/2015 se registran 16 pacientes de la Colonia Bernardo Etchepare trasladados a otros centros, como ser Hospital Vilardebó, C.T.I. COMECA, Hospital Maciel o a la Colonia Santin Carlos Rossi, estos traslados de acuerdo a lo manifestado por la encargada del sector pueden ser permanentes o transitorios (por motivo de tratamiento por ej.), por esta razón no se incluyen en el cuadro anterior.

La representación legal de los pacientes, se ejerce por parte del Director de las Colonias, ya sea en forma interina de acuerdo a lo establecido en el art. 443 del Código Civil, por designación judicial o por parte de un curador externo designado por juez. De los pacientes de ambas Colonias, 33 cuentan con curatela externa.

Las U.E. cuentan con un Organigrama el cual se encuentra actualizado.

5. HALLAZGOS DE AUDITORIA DE LA GERENCIA FINANCIERA

La Gerencia Financiera está ocupada desde el mes de julio de 2014 por el Cr. Diego Pintos y el cargo de Cr. Patrimonial por la Cra. Silvia Ferrero desde marzo de 2015. También se desempeña en el área dependiente del Gerente Financiero, la Cra. Gabriela Perdigón, contratada por Patronato de Psicópata.

La Gerencia Financiera abarca ambas Colonias y sus áreas dependientes son: Tesorería, Recaudaciones, Contaduría, Contabilidad Patrimonial y Costos. Cada UE cuenta con sus unidades funcionales de Tesorería, Recaudaciones y Contaduría. La Contadora de Patrimonial y Costos es la misma para ambas Colonias, centralizando la compilación y análisis de los estados contables y costos.

COLONIA B. ETCHEPARE Y SANTIN CARLOS ROSSI

5.1Tesorería

- Los funcionarios están habilitados para el manejo de valores públicos al contar con póliza de caución de fidelidad.

- En la Colonia Etchepare la encargada de la Tesorería se encuentra en uso de licencia prejubilatoria, no habiéndose designado a la fecha un encargado interino responsable del servicio. En Colonia Santín C. Rossi, el responsable es el tesorero titular.

- No cuentan con protocolos sobre el manejo de efectivo y valores, si bien han implementado procedimientos no formalizados de trabajo, que se han actualizado según las necesidades de las actividades que se desarrollan en la oficina.

- En Colonia Etchepare la oficina cuenta con elementos de seguridad en ventanas y ventanilla de atención al público, no así en la puerta de acceso. En Santín C. Rossi, si bien, la Tesorería cuenta con elementos de seguridad en ventanas y puertas de acceso desde el corredor, está comunicada con la oficina de Contaduría, permitiendo la circulación de los funcionarios entre ambas oficinas. Las Tesorerías cuentan con una caja fuerte para el resguardo de efectivo y valores, estando las llaves en poder de los funcionarios de dichas oficinas.

- Los movimientos de efectivo y valores se registran diariamente en los Partes correspondientes.

- El control de saldo real de las cuentas bancarias no se realiza en forma diaria, al no contar los funcionarios con claves de acceso para consultas a través de la web.

- No se maneja dinero en efectivo (caja chica) en servicios ajenos a las Tesorerías de ambas Colonias, sin embargo se mantienen en las mismas, montos importantes de dinero en efectivo para cubrir gastos vinculados a Fondos Rotatorios y Fondos de Terceros. En el arqueo de fondos realizado el día 02/09/15 se mantenían saldos en efectivo de $ 15.461 en Fondo Rotatorio y $ 91.104 en Fondo de Terceros en la Colonia Santín C. Rossi y de

$ 27.873 en Fondo Rotatorio y de $ 96.789 en Fondos de Terceros en la Colonia Etchepare.

- No se constataron arqueos sorpresivos de efectivo y valores en el transcurso del ejercicio 2015, por parte del Gerente Financiero. Con respecto al arqueo de cierre de ejercicio, a la fecha se obtuvo unicamente un borrador de Acta de Arqueo de Colonia Etchepare.

- Los cheques para pagos habitualmente son firmados por la Administradora y Gerente Financiero. El control efectuado sobre los mismos es adecuado, contando con un legajo de documentación de respaldo y las autorizaciones correspondientes.

5.2 Recaudaciones

- Los funcionarios están habilitados para el manejo de valores públicos al contar con póliza de caución de fidelidad.

- En Colonia Etchepare el acceso a la oficina es restringido, existiendo rejas en ventanilla no así en la puerta de acceso. La custodia de efectivo y valores es adecuada mediante la utilización de una caja fuerte, la cual se mantiene con llave. En Colonia Santin C. Rossi la custodia de valores no es adecuada, dado que no hay oficina destinada para este servicio, los cobros en efectivo se entregan en el día a la oficina de Tesorería y el resto de los valores se guardan en un mueble sin llave en Secretaria.

- No cuentan con protocolos sobre el manejo de efectivo y valores, si bien, han implementado procedimientos no formalizados de trabajo que se han actualizados según las necesidades.

- No manejan caja chica y la totalidad de las recaudaciones son enviadas a la Tesorería, con comprobante de respaldo, no habiendo demoras en su remisión. En Colonia Etchepare se elaboran Partes diarios y mensuales de recaudaciones, mientras que en Colonia Santin C. Rossi se elaboran Partes mensuales, donde registran todos los movimientos de efectivo y valores de las oficinas.

- Mensualmente los funcionarios de ambas oficinas realizan arqueos de efectivo y valores sin la presencia del Gerente Financiero, elaborando un Acta que se eleva al mismo.

- En los servicios se gestionan las cobranzas de pensiones y jubilaciones de los pacientes recibidas tanto del B.P.S, Caja Militar, Caja Policial o depósitos de familiares. El equipo auditor pudo verificar que los registros de ingresos cuentan con documentos de respaldo y están actualizados.

- En Colonia Etchepare se gestiona la cobranza por la venta de servicios a Instituciones públicas y privadas, existiendo al mes de setiembre de 2015, un monto pendiente de cobro de $ 1.466.460 correspondiente a Fuerzas Armadas, Impasa, Casa de Galicia, CASMU, CAAMEPA, COSEM, Círculo Católico y Asociación Española.

- Los funcionarios no realizan depósitos bancarios ni otras tareas que no estén vinculadas a la oficina, salvo en la Colonia Santin C. Rossi donde la funcionaria que cumple tareas como recaudadora, también se desempeña como subadministradora de la UE.

- No se constataron arqueos sorpresivos de efectivo y valores en el transcurso del ejercicio 2015 por parte del Gerente Financiero.

5.3 Registros Contables

Ambas Colonias dieron cumplimiento a la entrega de información del ejercicio 2014 a la División Contabilidad Patrimonial, de acuerdo al siguiente detalle:

- Fecha de entrega del respaldo: respaldo contable entregado al 29/09/2015.
- Remuneraciones y cargas sociales: correcto
- Saldo inicial de CUN Rentas Generales: registro y conformación correcta.
- Traspaso 20% recaudación de A.S.S.E.: correcto
- Fondo Rotatorio: registro correcto y conformación correcta según datos de la UE: no logra verificar la composición del Fondo Rotatorio. En el caso de Colonia Etchepare los registros y saldo son correctos, con diferencia inmaterial en su verificación.
- Registro del total obligado 2014:correcto
- Comparación entre gastos contables y presupuestales: correcto
- Saldo final CUN Libre Disponibilidad: correcto con diferencia inmaterial
- Saldos de créditos presupuestales: correcto
- Saldo final de pasivos por retenciones S.I.I.F.: correcto con diferencia inmaterial

En relación a los registros contables al 30/06/2015, esta auditoría constató lo siguiente:

- Se realizó el registro de los de asientos de apertura.
- Los saldos contables de cuentas bancarias están conciliados con los registros contables.
- El saldo contable de los rubros "Deudores por Servicios" y "Fuerzas Armadas" no reflejan los créditos a cobrar por concepto de venta de servicios.
- Los saldos adeudados por proveedor no se encuentran conciliados a la fecha (se concilian al cierre de cada ejercicio).
- No figuran en los registros contables el crédito presupuestal asignado.
- Los ingresos por cobro de hospitalidades están correctamente registrados, así como los correspondientes depósitos en CGN.
- En ambas Colonias no hemos obtenido a la fecha la composición del saldo de la cuenta de Fondos Rotatorios.

5.4 Rendiciones de Cuentas

El equipo auditor pudo corroborar que las rendiciones de Gastos, Fondos Rotatorios, Fondos de Terceros, Fondos con Afectación Especial y Sueldos de ambas Colonias cuentan con las formalidades exigidas en la normativa de la Institución, fueron presentadas en tiempo y exponen las partidas conciliatorias correspondientes.
En el caso de Colonia Etchepare la rendición de Fondos Afectación Especial cuenta con una observación relacionada a los estados de recaudación, al confundir hospitalidades como convenios y viceversa. Asimismo, del análisis de la rendición de Sueldos correspondiente al mes de junio de 2015 surgen saldos de afectaciones que datan del ejercicio 2005 por un total de $ 273.884, estando pendiente su devolución.

5.5 Fondos Rotatorios

Se analizaron los Fondos Rotatorios de la Colonia Etchepare de los meses de mayo y junio de 2015 correspondientes a gastos de viáticos, compras directas y compras licitadas.
Los gastos analizados para ambos meses totalizan $ 1.368.483, correspondiendo un 34% a viáticos, un 29% a compras directas y 37% a compras licitadas.
De estos gastos el 71 % fue intervenido preventivamente, cumpliendo la normativa legal vigente, mientras que el 29% fue intervenido con observaciones correspondiendo en su mayoría a incumplimientos del Art. 33 de TOCAF.

Se analizaron los Fondos Rotatorios de la Colonia Santin C. Rossi de los meses de mayo 2015 correspondientes a gastos según el siguiente detalle: viáticos, Lote 255, compras directas Lote 257 y 380. No fueron aportados a esta auditoría los Fondos Rotatorios de mayo 2015 correspondientes a víveres frescos y licitación, ni los correspondientes a junio 2015, los que se encontraban en la Auditoría Delegada.

Los gastos analizados para ambos meses de acuerdo a los registros contables totalizan $ 1.954.478, correspondiendo un 26% a viáticos, 38% a compras directas, 36% a víveres frescos y 0,6 % a compras licitadas. De estos gastos el 26% esta intervenido sin observaciones, el 21% está intervenido con observaciones, estando el restante 53% pendiente de intervención al 13/10/2015.

Los documentos que respaldan los gastos están conformados por las autoridades correspondientes, así como los lotes para intervención de Auditoría Delegada.

Se verificó la correspondencia de los documentos con los planillados respectivos para los lotes aportados, no surgiendo diferencias entre los mismos. En Colonia Etchepare, no fue posible comparar los documentos de viáticos con los registros contables, dado que los mismos no están identificados por número en el programa Contawin.

5.6 Contabilidad de Costos

Las planillas de costos del ejercicio 2014 de ambas Colonias fueron entregadas en la División Costos, habiéndose realizado observaciones que estaban pendientes de ser depuradas al 06/10/2015.

6. FONDOS DE TERCEROS

6.1 Ingresos

Los pacientes reciben ingresos provenientes de jubilaciones o pensiones por B.P.S., Caja Militar o Caja Policial y depósitos de familiares. Estos ingresos se depositan en la cuenta Fondo de Terceros de ambas Colonias, registrándose los mismos en el programa Contawin, en el cual se lleva una cuenta corriente de ingresos y egresos por paciente.

Los ingresos por los distintos conceptos correspondientes al mes de junio de 2015, se exponen en el siguiente cuadro:

Conceptos	Colonia B. Etchepare	Colonia Santín C. Rossi
B.P.S.	$ 3.580.812	$ 2.306.146
Depósitos de Familiares	$ 159.801	$ 61.713
Caja Policial	$ 32.171	-
Caja Militar	-	$ 4.660
Total	**$ 3.772.784**	**$ 2.372.519**

De estos ingresos, las Colonias deducen un 20% por concepto de Hospitalidad, el que se deposita en la Cuenta Única Nacional (CUN) – Rentas Generales. De acuerdo a lo establecido por la Ley 11.139 en su artículo 3° literal b) el producido de estas hospitalidades, forma parte de los recursos del Patronato de Psicópata. El 80% restante queda disponible para gastos propios del paciente.

En el mes analizado, los registros de los ingresos que constan en las oficinas de recaudaciones, coinciden con los documentos de respaldo (recibos de BPS, comprobante interno de depósito de familiar, recibo de caja Militar o Caja Policial) y con los registros contables en las cuentas corrientes de los pacientes. A partir de la verificación de los recibos de BPS, se constató la existencia de préstamos otorgados a pacientes con descuento de cuota de la pensión o jubilación. Consultada la Dirección de la U.E. al respecto, nos informa que los seguimientos a los recibos de cobro es responsabilidad de la Asistente Social referente de cada pabellón. Los pacientes que cuentan con declaración de incapacidad y por ende curador designado, no pueden gestionar préstamos ante instituciones publicas o privadas.

Con fecha 05/10/2015 esta auditoría solicitó a BPS por nota de fecha 28/09/2015, información referida a las prestaciones pagadas por ese organismo, correspondientes a los pacientes internados en ambas Colonias desde Diciembre 2014, a efectos de verificar dichos pagos con los registros en las cuentas corrientes de los pacientes. A la fecha no se ha recibido la información solicitada, por lo que no ha sido posible realizar el control mencionado. El mismo será realizado una vez recibida dicha información.

Al 30 de junio de 2015, el saldo contable de la cuenta Efectivo y Valores de Terceros, en cada UE es la siguiente:

Unidad Ejecutora	Cuenta 2134007 – Efectivo y Valores de Terceros
Colonia Bernardo Etchepare	$ 39.786.713
Colonia Santin C. Rossi	$ 58.713.603
Total	**$ 98.500.316**

El equipo auditor comparó en ambas Colonias los saldos contables de las cuentas 2134007, 1113002 Banco Fondos de Terceros y 11110011 Caja Colonia Pacientes al 30/06/2015.

El resultado se expresa en el siguiente cuadro:

Unidad Ejecutora	Cuenta 2134007	Cuenta 1113002 y 11110011	Diferencia
Colonia Santín C. Rossi	$ 58.713.603	$ 58.949.882	**$ 236.279**
Colonia Etchepare	$ 39.786.713	$ 41.776.323	**$ 1.989.610**

Las diferencias se componen de las siguientes partidas:

Unidad Ejecutora	Monto diferencias	Composición
Colonia Santín C. Rossi	$ 236.279	No fué aportada a esta auditoría composición de la diferencia.
Colonia Etchepare	$ 1.989.610	Gastos a pagar: $ 899.173 Hurto Año 2008: $ (17.974) Diferencias: $ 124 Comisión Obras: $ 1.108.287

Los saldos de la cuenta 2134007 incluyen entre otros conceptos los dineros de pacientes fallecidos pendientes de depositar en CGN.

En relación a Colonia Etchepare, según la información aportada por la Gerencia Financiera, está gestionando la devolución de dinero de pacientes fallecidos por un monto de $ 738.026, correspondientes a fallecimientos en los años 2006, 2013 y 2014.

Respecto a la Colonia Santin C. Rossi, el último depósito en C.G.N. de dinero de pacientes data del 09/03/2012 por un importe de $ 823.711 y corresponden a pacientes fallecidos en los años 2009, 2010 y 2011. Se solicitó a la Cra. Perdigón un informe sobre la situación de las devoluciones de los dineros correspondientes a pacientes fallecidos, la que no fue aportada a la fecha a esta auditoría. Al no contar con la información solicitada, esta auditoria procedió a determinar los saldos de aquellos pacientes informados como fallecidos por la oficina de Admisión desde el año 2011 a 2014.

En el transcurso de esta verificación, se constató la existencia de pacientes fallecidos, no incluidos en la información proporcionada originalmente por la oficina de Admisión. La misma cuenta con un programa informático de Admisión que no utiliza. Los registros de las altas, fallecimientos, traslados, etc.,se realizan en planillas excel, lo que no se considera por parte de esta auditoria un registro confiable ni integro al no mantener un histórico de los movimientos.

Los resultados de la verificación realizada con los datos aportados, se muestran en el siguiente cuadro:

Conceptos	Saldo según contabilidad	Antigüedad
Pacientes fallecidos informados por Admisión	$ 4.082.823	Año 2011: $ 114.521 Año 2012: $ 2.264.723 Año 2013: $ 1.648.965 Año 2014: $ 49.720 Sin dato: $ 4.894
Pacientes fallecidos según contabilidad no informados por Admisión	$ 683.457	No es posible a partir de la información de pacientes de Contawin, determinar el año de fallecimiento

6.2 Gastos de Cantina

Se analizaron los gastos correspondientes al mes de junio de 2015, a esa fecha ambas Colonias contaban con un servicio de cantina gestionado a través del Patronato del Psicópata. Esta Institución financiaba la compra de artículos para stocks (alimentos, bebidas, higiene personal, tabaco, yerba, otros) y facturaba a cada paciente las ventas.

No nos fue proporcionado protocolo definido por la Dirección sobre las compras por parte de los pacientes en el mencionado servicio, sin embargo, la Dirección autoriza semanalmente un monto para gastos de $ 700 a cada uno de ellos.

El total de ventas realizadas por el Patronato de Psicópatas para el mes analizado (01/01/2015 – 30/06/2015), se refleja en el siguiente cuadro:

	Montos	Fecha de pago		Recibo
Colonia Etchepare	$ 719.630	28/07/2015: 07/08/2015:	$ 373.792 $ 345.838	1082 1085
Colonia Santin C. Rossi	$ 217.938	01/09/2015:	$ 217.938	1086
Total	**$ 937.568**	-		-

18

Se detalla en los siguientes cuadros el ranking de los productos con mayor venta:

Colonia Bernardo Etchepare

Detalle	Monto $
Tabaco y cigarrillos	179.157
Yerba	94.549
Hojilla	33.025
Milanesas al pan y Hamburgesas	72.874
Refresco de ACA	46.826
Alfajores sueltos	24.676
Medallones de pollo	23.652
Pascualina/Prim./Zapall.	19.235
Otros	225.638
Total	**719.630**

Colonia Santin C. Rossi

Detalle	Monto $
Tabaco y cigarrillos	106.990
Yerba	68.889
Hojilla	33.367
Otros	8.692
Total	**217.938**

El equipo auditor tuvo a la vista los documentos que respaldan los gastos del mes de junio de 2015, los registros del sistema informático utilizado en la cantina y los registros contables de cada paciente en el programa Contawin.

Se realizó una verificación de los registros informáticos del programa de cantina y Contawin con la facturación por ventas a los pacientes. A partir de este control se constató lo siguiente:

- Cantidad de facturas emitidas: Colonia Etchepare - 1.752
  Colonia Santin C. Rossi - 813

- Los registros que surgen del programa informático de cantina están respaldados por los comprobantes respectivos, con numeración correlativa.

- En los documentos consta firma de los pacientes o huella digital. No fue posible al equipo auditor verificar la validez de las huellas digitales.

- No se evidencian controles de entrega por parte de personal ajeno a la cantina (asistentes sociales o personal de enfermería), sobre la entrega de los bienes comprados por los pacientes .

- Los precios de los artículos son similares a los precios de mercado.

- Las compras están registradas en el programa contable (Contawin) en la cuenta corriente de cada paciente, habiendo errores no significativos en la registración contable relacionados a la correcta imputación de los gastos en la ficha correspondiente y monto de los mismos

- Se abonó al Patronato del Psicópata las compras de cantinas con dos recibos, uno a los 45 y 60 días de facturados en el caso de la Colonia Etchepare y el otro a los 90 días de facturados en el caso de la Colonia Santin C. Rossi

A la fecha del Informe se ha interrumpido el servicio de cantina en ambas Colonias por parte del Patronato del Psicópata. Está en proceso de estudio un llamado a licitación para la concesión de este servicio.

6.2 Gastos en Feria

Actualmente ambas Colonias cuentan con una feria que se realiza de manera quincenal, una semana en una Colonia y la siguiente en la otra, en locales dispuestos por la Dirección. En ella diferentes proveedores ofrecen a la venta artículos como ser alimentos, ropa, artículos de higiene personal y otros, teniendo los pacientes individualmente un monto disponible en el periodo analizado de $ 700 para estas compras, posteriormente se incrementó el mismo a $ 1.500 dado que se suspendió el servicio de cantina.

De acuerdo a lo informado por la Dirección de las Colonias, los feriantes autorizados a participar son comerciantes de la zona, que tienen facturas al día con los impuestos correspondientes, no pudiendo participar funcionarios ni familiares directos de funcionarios de estas UE.

En ambas Colonias, en los locales donde se realiza la feria, funcionarios del servicio de Rehabilitación están presentes y entregan a cada paciente un formulario donde consta el monto disponible autorizado para gastos. Con este formulario el paciente recorre los diferentes puestos y el feriante registra en el mismo la venta, detallando importe y adjuntando la factura respectiva. Cuando el paciente se retira de la feria, entrega a los funcionarios de rehabilitación el formulario con las facturas, realizando estos un control de correspondencia entre facturas y formulario.

De las visitas realizadas por parte del equipo auditor a ambas ferias, se constató lo siguiente:

- No se realiza un acompañamiento a los pacientes.

- No se evidencian controles sobre la entrega de los bienes comprados.

- Los precios de los productos no se exponen a la vista en todos los casos y no se cuenta con una lista de precios entregada en forma previa a la UE por parte de los proveedores.

- No se constató el registro de la condición médica del paciente en el formulario entregado estableciendo la imposibilidad de consumir determinados alimentos (ej: pacientes diabéticos o hipertensos)

- Los alimentos no están refrigerados ni se cuenta con elementos alternativos para la adecuada higiene y conservación de los mismos.

- Ausencia de probadores y asientos para los pacientes.

El equipo auditor analizó los gastos correspondientes al mes de junio de 2015, para la Colonia Etchepare. A esa fecha no se estaban realizando ferias en la Colonia Santin C. Rossi.

Se tuvo a la vista las facturas de los proveedores y los registros contables en la cuenta corriente de los pacientes del programa Contawin.

Del análisis realizado surge lo siguiente:

- los registros del programa contable coinciden con los comprobantes de venta de los proveedores.
- Los precios facturados se ajustan a precios de mercado.
- Consta en las facturas de los proveedores la firma de la Dirección de la UE.

Se detalla en el siguiente cuadro la facturación por proveedor y total facturado para el mes de junio 2015:

Colonia Bernardo Etchepare

PROVEEDOR	MONTO $
GABYMAR	122.357
LA LUCHA	55.263
FAVA	43.699
ABJS	41.331
INGRID SOLANGE ALMIRON	29.188
ZAP. STA LUCIA	27.829
G.VIÑOLES	26.108
T.DE OPORT	22.363
EL HORNERO	20.208
ROPA Y VARIOS	6.547
DEO	4.992
TOTAL	**399.885**

Se realizó una verificación para 12 números de C.I. de feriantes que fueron aportadas a esta auditoría, las que se compararon con información del Programa Lotus Notes, detectando que uno de los feriantes (Gabriela Rodríguez C.I. 2.744.016-6) es también funcionaria de la Colonia Etchepare según padrón presupuestal y cumple funciones en la UE 69 Colonia Santin como auxiliar administrativo.

La facturación que corresponde a Gabriela Rodríguez se asocia al nombre de fantasía "MG" con giro "venta ambulante" y dirección en Pedro Moré s/n esq. Cagancha, localidad Ituzaingó, departamento de San José, la que coincide con la dirección que consta en la facturación de Marcelo Marquisio, nombre de fantasía "GABYMAR" con mismo giro.

21

6.3 Otros gastos

Hogares Sustitutos

A los efectos de relevar el procedimiento de pagos a los hogares sustitutos, el equipo auditor entrevistó a la responsable del Programa de Egresos. Este Programa incluye la evaluación de los pacientes que se encuentran en condiciones de residir en casas de salud o casas particulares, así como del proceso de selección y evaluación de dichos hogares, el que no fue evaluado por no estar comprendido en los objetivos de esta Auditoria.

Respecto a la relación contractual, hay cuidadores que tienen un contrato con ASSE, rubro 40 "cuidador de demente" cobrando además del salario mensual, la pensión por discapacidad del paciente. Los restantes cuidadores o casas de salud no tienen una relación contractual con A.S.S.E. y como pago por los servicios las Colonias les entregan mensualmente el monto percibido por discapacidad del paciente, que oscila entre $ 7.000 y $ 8.000. El costo de asistencia y medicación de estos pacientes es de cargo de A.S.S.E.

El equipo auditor tuvo a la vista los documentos que respaldan los pagos del mes de junio de 2015, los registros contables en la cuenta corriente de cada paciente en el programa Contawin y listado de pacientes del Programa de Egreso.

Del análisis realizado surge lo siguiente:

- Los registros del programa contable coinciden con los comprobantes internos de pago a los cuidadores
- Los comprobantes internos están firmados o rubricados, sin aclaración que permita identificar a quién se le efectuó el pago. De acuerdo al relevamiento realizado, los pagos se efectúan directamente a los cuidadores
- Los cuidadores no realizan rendición de cuentas del dinero percibido, ni lo documentan con un comprobante formal emitido por los mismos.
-

Se detalla en el siguiente cuadro los importes pagados a los cuidadores en el mes de junio 2015:

Colonia Bernardo Etchepare

CUIDADORES	MONTO $
Karina Falero	72.679
Juan Hernandez	39.730
Sergio Menendez	32.047
Sandra Flores	24.117
Ana Medina	23.912
Analía Rodriguez	23.802
41 Cuidadores de entre 3 y 1 pacientes	474.815
TOTAL	**691.102**

Colonia Santín C. Rossi

CUIDADORES	MONTO $
Daniela Fernandez	47.975
Teresita Vaz	16.078
Hermanas de Calcuta	23.762
Ana Medina	15.684
9 cuidadores con 1 paciente	63.136
TOTAL	**174.770**

Paseos y entregas de saldos por estadías de pacientes con familiares

Los paseos pueden tener diferentes modalidades, ya sea, mediante el acompañamiento del paciente por parte de un familiar, un cuidador, o de funcionarios. También se autorizan periodos de estadía de los pacientes en casa de familiares, en estos casos se entrega parte del saldo de dinero disponible en la cuenta del paciente para gastos.

No se establece en un protocolo la cantidad de dinero a entregar al paciente o familiar al momento de autorizar el paseo, quedando a criterio del siquiatra previo informe de la asistente social, el monto a entregar. Las salidas de dinero por este concepto se documentan con un comprobante interno, no teniendo el paciente la obligación de rendir comprobantes por los gastos efectuados.

El equipo auditor tuvo a la vista los documentos que respaldan la entrega del dinero del mes de junio de 2015 y los registros contables en la cuenta corriente de cada paciente en el programa Contawin.

Del análisis realizado surge que los registros del programa contable coinciden con los comprobantes internos de entrega de dinero a familiares o pacientes

Odontólogos

Ambas Colonias cuentan con servicio de Odontología, el que solicita realización de trabajos en forma externa por parte Laboratorios Odontológicos (para colocación de prótesis por ej.). Estos gastos se realizan con autorización de siquiatra y en función de la disponibilidad de dinero en la cuenta del paciente. Se adjunta informe de las auditoras Dra. Patricia Quadri y Dra. Gabriela Lestrade, en relación a los trabajos contratados a Laboratorios Odontológicos, con cargo a los fondos de los pacientes en el periodo Enero-Junio de 2015.

Este equipo auditor tuvo a la vista los documentos que respaldan los pagos del mes de Junio de 2015 por este concepto y los registros contables en la cuenta corriente de cada paciente en el programa Contawin.

Del análisis realizado surge lo siguiente:

- Los registros del programa contable coinciden con los comprobantes de gastos, y cuentan con las autorizaciones correspondientes

- No consta firma de conformidad por parte del odontólogo en las facturas, firmando unicamente el Director de la U.E.

Se detalla en el siguiente cuadro los importes pagados a Laboratorios Odontológicos en el mes de junio 2015:

Colonia Bernardo Etchepare:

PROVEEDOR	MONT
LAB.DENTAL FR.AN.CE	
LAB.ODONT	
LAB.ODONT. A.GONZALEZ	
LAB.ODONT. G.MALACRIDA	810
TOTAL	22.695

Colonia Santín C. Rossi

PROVEEDOR	IMPORTE $
LABORATORIO ANDREA GONZALEZ	7.900
LABORATORIO GABRIELA MALACRIDA	8.800
LABORATORIO MICAELA PUIG	6.520
TOTAL	23.220

Compras de electrodomésticos y otros

Se realizan compras de electrodomésticos con autorización de siquiatra y de acuerdo a la disponibilidad de dinero en la cuenta del paciente. Se constató en el mes de junio de 2015 la compra de equipos de música, televisores, juego de comedor y guardarropas de metal con candado.

El equipo auditor tuvo a la vista los documentos que respaldan los gastos del mes de junio de 2015 por estos conceptos y los registros contables en la cuenta corriente de cada paciente en el programa Contawin.

Del análisis realizado surge lo siguiente:

- Los registros del programa contable coinciden con los comprobantes de gastos, constan las autorizaciones correspondientes previo al gasto

- Los comprobantes cuentan con firma, rúbrica o huella digital atribuidas al paciente como recepción de los bienes, para los casos de la compra de un televisor LED de 42 pulgadas y un juego de comedor, el equipo auditor verificó que los mismos se encuentran ubicados en espacios de uso común, no obstante el pago de los mismos fue deducido de la cuenta de un solo paciente en cada caso

En entrevista realizada con el Servicio de Asistentes Sociales en Colonia Etchepare se informa al equipo auditor que se han realizado compras por montos importantes correspondientes a infraestructura como ser heladeras, televisores y lavarropas con cargo a las cuentas de los pacientes.

Otros Bienes pertenecientes a pacientes

En el caso de pacientes con declaración de incapacidad y su curador sea el Director de la UE, se confecciona un inventario detallando los bienes propiedad del paciente e ingresos que pudiera tener el mismo, el que consta en el expediente judicial. No se constató a nivel de la UE un registro que incluya la totalidad de bienes que integran el patrimonio de los pacientes como ser dinero en efectivo, bienes muebles, inmuebles, etc.

7. CONCLUSIONES

Tesorería

- Los funcionarios están habilitados para el manejo de valores públicos.
- No se han definido protocolos para el manejo de efectivo y valores, si bien los funcionarios han implementado procedimientos de trabajo no formalizados.
- El control sobre efectivo y valores efectuado por los funcionarios de las Oficinas es adecuado y las oficinas cuentan con elementos de seguridad, sin embargo, surgen debilidades relacionadas al libre acceso de funcionarios ajenos a la oficina en Colonia Santin C. Rossi y a la falta de designación de un supervisor interino en Colonia Etchepare.
- No hay evidencia de la realización de arqueos sorpresivos de efectivo y valores por parte del Gerente Financiero ni de la participación del mismo en los arqueos programados.
- Se mantiene montos importantes de dinero en efectivo en ambas Colonias, lo que implica riesgos en cuanto a perdida, extracción, robos, etc.
- No se cuenta con clave de acceso a través de WEB para el seguimiento diario de los movimientos de cuentas bancarias.
- El procedimiento de pago es adecuado, contando con un legajo de documentación de respaldo y las autorizaciones correspondientes.

Recaudaciones

- Los funcionarios están habilitados para el manejo de valores públicos.
- No hay atrasos en la remisión de los cobros a la oficina de Tesorería. En Colonia Bernardo Etchepare la oficina cuenta con adecuados elementos de seguridad. En Colonia Santin C. Rossi, no se cuenta con elementos de seguridad adecuados para la custodia de valores.
- No hay evidencia de la realización de arqueos sorpresivos de efectivo y valores por parte del Gerente Financiero ni de la participación del mismo en los arqueos programados.

- Se verificó para el mes de junio de 2015, la correspondencia entre los recibos de cobranza de pensiones de BPS, Caja Policial, Caja Militar y depósitos de familiares con la rendición de cuentas de Fondos de Terceros de pacientes y la entrega del importe correspondiente en la oficina de Tesorería.

- Hay facturas pendientes de cobro por un total de $ 1.466.460 por concepto de ventas de servicios.

Contabilidad

- Ambas U.E. entregaron la información patrimonial y de costos del ejercicio 2014 a las Divisiones correspondientes, con nota de aceptación y observaciones no materiales.

- El saldo contable de los rubros "Deudores por Servicios" y "Fuerzas Armadas" no reflejan los créditos a cobrar por concepto de venta de servicios.

- Los saldos adeudados por proveedor no se encuentran conciliados a la fecha

- No figuran en los registros contables el crédito presupuestal asignado.

- En ambas Colonias no se obtuvo a la fecha la composición del saldo de la cuenta de Fondos Rotatorios.

- El último depósito en CGN de Colonia Santin C. Rossi, por concepto de dinero de pacientes fallecidos, data del año 2012, manteniendo a la fecha en la cuenta bancaria un saldo importante pendiente de depósito por este concepto. No se ha determinado a la fecha el importe del mismo, por parte de Gerencia Financiera.

Rendiciones de Cuentas

- Las rendiciones de cuentas de ambas Colonias están presentadas en tiempo, en forma y se ajustan a normativa institucional.

- No se da cumplimento a la devolución de las partidas con antigüedad superior a 60 días en la cuenta Sueldos.

Fondos Rotatorios

- En Colonia Etchepare el 71% de los gastos realizados con Fondos Rotatorios está intervenido preventivamente, cumpliendo la normativa vigente.

- En Colonia Santin C. Rossi el 74% de los fondos rotatorios de mayo y junio están pendientes de intervenir al 13/10/2015.

- Los documentos que respalda los gastos están conformados por las autoridades correspondientes, así como los lotes para intervención de Auditoria Delegada. Hay coincidencia entre los planillados y los documentos correspondientes.

Fondos de Terceros

- Ingresos: En el mes analizado, los registros de los ingresos que constan en las oficinas de recaudaciones, coinciden con los documentos de respaldo (recibos de BPS, comprobante interno de depósito de familiar, recibo de caja Militar o Caja Policial) y con los registros contables en las cuentas corrientes de los pacientes. Esta pendiente el cruzamiento de información con BPS a efectos de verificar los pagos de este organismo con los registros en las cuentas corrientes de los pacientes, dado que no se ha recibido a la fecha la información solicitada.

Se constató la existencia de préstamos otorgados a pacientes con descuento de cuota de la pensión o jubilación. Los pacientes que cuentan con declaración de incapacidad y por ende curador designado, no pueden gestionar préstamos ante instituciones publicas o privadas.

- Gastos en cantina: los gastos efectuados, están documentados y registrados en la cuenta corriente de cada paciente, habiendo errores no significativos en la registración contable relacionados a la correcta imputación de los gastos en la ficha correspondiente y monto de los mismos.

- Gastos en ferias: los gastos efectuados, están documentados y registrados en la cuenta corriente de cada paciente, y la documentación cumple con las formalidades legales, sin embargo, no se evidencian controles sobre la correspondencia entre documentos y bienes entregados al paciente.

  No se realiza acompañamiento de los pacientes por parte de funcionarios ni registro que indique la imposibilidad de consumir determinados alimentos en función de la condición médica de los pacientes (por ej. pacientes diabéticos, hipertensos, etc...).

  Se detectó la participación como feriante de un funcionario, lo que no concuerda con lo informado por la Dirección de la UE, en cuanto a que no se permite la participación como feriante, funcionarios ni de familiares directos de estos.

- Hogares sustitutos: no hay relación contractual entre la UE y los cuidadores seleccionados por el Programa de Egreso a excepción de los cuidadores que tienen contrato con ASSE "Cuidador de Dementes" rubro 40.

  Los registros contables relacionados a los pagos se reflejan en la cuenta corriente de cada paciente, no habiendo obligación de rendición mensual de los gastos efectuados ni facturación por los servicios prestados. Los pagos a los hogares sustitutos se documentan con comprobantes internos.

- Paseos y entregas de saldos: las entregas de dinero por este concepto al paciente o familiar se realizan con autorización de psiquiatra en cada caso, no existiendo la obligación de rendir los gastos efectuados. Los registros contables asociados a este concepto están actualizados y coinciden con los comprobantes internos de entrega de dinero.

- Gastos odontología: para el mes analizado, los gastos efectuados se reflejan en la cuenta corriente de cada paciente. No hay constancia de conformidad de la factura por parte del odontólogo por los trabajos realizados a pacientes.

- Compra de electrodomésticos y otros: las compras por estos conceptos cuentan con autorización de siquiatra, están documentados y registrados en la cuenta corriente de cada paciente, y la documentación cumple con las formalidades legales. Se constataron compras de bienes para uso común con cargo a los fondos de los pacientes.

- Patrimonios de pacientes: No se constató a nivel de la UE un registro que incluya la totalidad de bienes que integran el patrimonio de los pacientes como ser, dinero en efectivo, bienes muebles, inmuebles, etc.

8. RECOMENDACIONES

Tesorería

Definir por parte de Dirección y Gerencia Financiera protocolos para el manejo de valores públicos y comunicarlos a los funcionarios intervinientes en el proceso.

Designar un supervisor interino en el área de Tesorería en Colonia Etchepare.

Definir un área para la oficina de Tesorería en Santin C. Rossi a efectos de garantizar el acceso restringido unicamente a los funcionarios de dicha oficina.

Instrumentar la realización de arqueos sorpresivos de efectivo y valores por parte del Gerente Financiero y su participación en los arqueos programados, dejando constancia de los mismos mediante Actas.

Establecer por parte de la Gerencia Financiera un tope de dinero en efectivo a mantener en las Tesorerías de ambas Colonias, que sean compatible con el histórico de retiros en efectivo de dinero de pacientes y minimizando los pagos en efectivo a proveedores.

Gestionar clave de acceso web para consultas de los saldos bancarios a los funcionarios de Tesorería .

Recaudaciones

Mejorar los elementos de seguridad para la custodia de valores que se mantienen en la oficina de recaudaciones de Colonia Santin C. Rossi.

Instrumentar la realización de arqueos sorpresivos de efectivo y valores por parte del Gerente Financiero y su participación en los arqueos programados, dejando constancia de los mismos mediante Actas.

Gestionar la cobranza de las ventas por servicios a efectos de reducir el plazo de cobro.

Contabilidad

Actualizar los registros contables a efectos de reflejar los créditos a cobrar por ventas de servicios y los créditos presupuestales asignados.

Realizar un control periódico de conciliación de saldos de los proveedores.

Efectuar la composición del saldo de la cuenta Fondos Rotatorios como parte del control de los dineros de la cuenta.

Identificar los pacientes fallecidos y gestionar el depósito en la CGN de los correspondientes saldos en la Colonia Santín C. Rossi. Se sugiere que la oficina de Admisión de Santin C. Rossi implemente el programa informático actualmente en uso en la Colonia Etchepare, elaborando periódicamente reportes de altas, bajas, traslados, con destino a Contabilidad y Gerencia Financiera, para mejorar la gestión de los depósitos de fallecidos.

Rendiciones de Cuentas

En la cuenta Sueldos de Colonia Etchepare, dar cumplimiento a la normativa en lo referente a la devolución de partidas con una antigüedad mayor a 60 días en los casos que corresponda.

Fondos Rotatorios

Mejorar la gestión de presentación y reintegro de los Fondos Rotatorios de Colonia Santin C. Rossi a efectos de evitar demoras en la ejecución de gastos y pagos.

En Colonia Etchepare, realizar procedimientos de contratación ajustados a normativas, a efectos de minimizar las observaciones por compras directas.

En Colonia Etchepare, mejorar las registraciones contables relacionadas a los viáticos, permitiendo el control entre documentos y registros.

Fondos de Terceros

Ingresos

Efectuar un seguimiento periódico de los recibos de pensiones o jubilaciones de los pacientes, a efectos de gestionar las revocaciones de los préstamos otorgados a pacientes ante las instituciones públicas o privadas.

Gastos en feria

Definir un protocolo para la participación de los pacientes en ferias incluyendo autorización, acompañamiento de los pacientes e indicación de la imposibilidad de consumir determinados alimentos en función de la condición médica de los pacientes (por ej. pacientes diabéticos, hipertensos, etc...).

Se detectó la participación como feriante, de un funcionario, lo que no concuerda con lo informado por la Dirección de la UE, en cuanto a que no se permite la participación como feriante de funcionarios ni de familiares directos de estos.

Definir protocolo que incluya proceso de selección, obligaciones que asume como proveedor (asistencia, condiciones de precios, presentación de artículos y atención a los pacientes) y posibilidad de participación de funcionarios como feriantes, comunicarlo y realizar un seguimiento al cumplimiento del mismo.

Hogares sustitutos

Definir un protocolo de contratación de hogares sustitutos que incluya proceso de selección, obligaciones de las partes, normativa que deben cumplir y criterio de supervisión y seguimiento de cumplimiento. Formalizar la relación contractual entre la UE y los cuidadores que actualmente cumplen este servicio.

Compra de electrodomésticos y otros

No autorizar por parte de la Dirección de la UE las compras de bienes para uso común con cargo a los fondos de los pacientes, la que deberán financiarse con los créditos de las UE.

Patrimonios de pacientes

Implementar un sistema de registro de los bienes que incluyen el patrimonio de los pacientes incluyendo dinero en efectivo, bienes muebles, inmuebles, etc.

Elaborado por:	Autorizado por:
Cra. Mónica Casaux	Dra. Mildred De Lima
Cr. Fabián de León	Cra. Laura Mondueri
Aud. Sergio Rascovich	T/A Silvia Reggi

ANEXO 1

30

asse

AUDITORIA INTERNA Y DE GESTIÓN

Eduardo Acevedo 1534 – Oficina 202
Teléfonos: 2-408-37-98 / 2-409-32-45
Internos: FAX 205 - Secretaria 206
e-mal: auditoriadegestion@asse.com.uy

Resolución 4045/15 DIRECTORIO DE ASSE

AUDITORIA FINANCIERO – CONTABLE

INFORME COMPLEMENTARIO CONTROL PAGOS BPS

COLONIAS BERNARDO ETCHEPARE Y SANTIN CARLOS ROSSI

EQUIPO AUDITOR:

Cra. Mónica Casaux
Cr. Fabián De León
Sr. Sergio Rascovich

asesaltic
Asesoría Auditoría Interna y de Gestión
Ed. de Acevedo 1334 / Oficina 206
Tel. 24083798 - 24093245 Int. 206
auditoriadegestion@asse.com.uy

AUDITORIA FINANCIERO - CONTABLE COLONIAS BERNARDO ETCHEPARE Y SANTIN CARLOS ROSSI	INF AIG 031/02 17/12/2015

Montevideo, 26 de febrero de 2016.-

A: Dirección de Auditoría Interna y de Gestión de A.S.S.E
Dra. Mildred de Lima

Elevamos a ud. informe complementario al presentado con fecha 17 de diciembre de 2015, correspondiente al control de registro en las cuentas de los pacientes en CONTAWIN de cobros de prestaciones de BPS con la información de pagos aportada por ese Organismo, en el marco de la auditoría dispuesta por resolución de Directorio de A.S.S.E., N° 4045/15 de fecha 08-08-2015 y nota de la Dirección Auditoría Interna y de Gestión, de fecha 01-09-2015

A partir de la información de pagos recibida por BPS para un listado de CI de pacientes que figuran en los padrones de ambas Colonias, en los meses de cargo enero a octubre de 2015, se verificó el correspondiente registro en las cuentas corrientes de los pacientes en CONTAWIN. Se consideraron lo pagos realizados por ANDA y ABITAB en Santa Lucía así como los giros de BPS directo a cuentas bancarias de las Colonias identificados como radio 35 y 36.

Se destaca que en el periodo analizado el cobro de las prestaciones se realizaba por ABITAB y ANDA, actualmente el cobro se realiza por giro bancario de BPS directamente a la Colonia, procedimiento que brinda mayores controles y facilita la gestión de cobro. Se aportó al Gte. Financiero Cr. Diego Pintos mails de contacto con BPS a efectos de poder solicitar información detallada de pagos y coordinación de altas y bajas a efectos de agilizar la gestión y posibilitar controles informáticos como el empleado en el presente trabajo.

Se verificaron 7266 registros de pagos informados por BPS correspondientes a 821 cuentas corrientes de pacientes totalizando un monto de $ 64.649.012.

32

El resultado del control realizado se detalla en cuadro a continuación:

Total analizado	Registros de pagos informados por BPS verificados en CONTAWIN	Registros de pago/s informados por BPS que no figuran registrados en CONTAWIN
7266 registros de pago correspondientes a 821 pacientes	7249 registros de pago correspondientes a 810 pacientes	17 registros de pago correspondientes a 11 pacientes

Detalle de pagos informados por BPS que no figuran registrados en la cuenta de los pacientes respectivos en CONTAWIN:

	Num. paciente	Num. CI	Pago no ubicado	Información remitida por Gerencia Financiera de la UE
1	P038001	4.175.511-5	Marzo 2015 cobro por ANDA	Corresponde a paciente Colonia Santin C. Rossi, fecha de ingreso 8/5/2015.
2	P130569	4.207.775-2	Febrero 2015 cobro por ABITAB	El presupuesto de Febrero 2015 lo cobra la paciente en ABITAB dado que estaba de alta desde 9/2/15 . Reingresa a la Colonia B. Etchepare el 4/12/15, aún no cobra por BPS.
3	P113885	4.520.400-7	Julio 2015 cobro por ANDA	El presupuesto de Julio 2015 lo cobra el paciente dado que estaba de alta con fecha 31/07/15. Cobra por giro de BPS en la Colonia B. Etchepare al presupuesto de Agosto 2015 pero no se le deduce hospitalidad por no estar internado.
4	P035724	4.856.289-6	Julio y Agosto cobro por ABITAB	Corresponde a paciente Colonia Santin C. Rossi. Se imputó por error a otro paciente con el mismo apellido (P033012).
5	P009558	5.604.951-5	Agosto cobro por ABITAB	Corresponde a paciente Colonia Santin C. Rossi. Se imputó por error a otro paciente con el mismo apellido (P014602).
6	P136577	3.363.322-6	Diciembre 2014 cobro por ANDA	Cobró el presupuesto de Diciembre 2014 en Colonia B. Etchepare a través de ANDA en fecha 7/01 por un monto de $ 7.161 con descuento de hospitalidad de $ 647.
7	P135967	3.389.774-1	Diciembre 2014, Enero y Febrero 2015 cobro por ABITAB	Comienza a percibir en la Colonia B. Etchepare a través de ANDA con el presupuesto de Marzo 2015.
8	P013707	3.008.308-8	Enero, Febrero y Marzo 2015 cobro por ANDA	Pendiente de respuesta por Colonia B. Etchepare.

9	P128497	1.393.557-5	Abril 2015 cobro por ANDA	Cobró el presupuesto de Abril 2015 en Colonia B. Etchepare a través de ANDA en fecha 8/05 por un monto de $ 8.039 con descuento de hospitalidad de $ 1.608.
10	P118689	3.767.067-8	Diciembre 2014, Enero 2015 cobro por ANDA	Paciente de alta con cuidador, reingresa en la Colonia B. Etchepare con fecha 26/3/15, comienza a cobrar en la Colonia a con el presupuesto de marzo 2015.
11	P002005	5.604.958-7	Enero 2015 cobro por ABITAB	Paciente de Colonia Santin C. Rossi fallecido en febrero 2015, consulta adicional pendiente respuesta.

En resumen para un total de 7.266 pagos analizados, se detectaron 17 inconsistencias en las que pagos informados por BPS correspondientes a pacientes internados en las Colonias y realizados a través de ANDA y ABITAB en Santa Lucia que no coinciden con los registros en las cuentas de los pacientes en las Colonias en CONTAWIN. De esas 17 inconsistencias, 11 fueron justificadas de acuerdo al siguiente detalle:

- 3 pagos erróneamente imputados a otro pacientes, habiendo constatado esta auditoria el error en el registro, debiendo realizar la Unidad el ajuste correspondiente

- 8 pagos informados por BPS correspondientes a periodos en que los pacientes no estaban internados ya sea por encontrarse de alta o por ingresos que no habían comenzado a cobrar las prestaciones de BPS a través de la Colonia

Quedan pendientes de justificación o informe 6 pagos de los cuales no figuran registros para los siguientes casos:

- se confirma el cobro por la U.E. sin identificar el registro correspondiente

6	P136577	3.363.322-6	Diciembre 2014 cobro por ANDA	Cobró el presupuesto de Diciembre 2014 en Colonia B. Etchepare a través de ANDA en fecha 7/01 por un monto de $ 7.161 con descuento de hospitalidad de $ 647.
9	P128497	1.393.557-5	Abril 2015 cobro por ANDA	Cobró el presupuesto de Abril 2015 en Colonia B. Etchepare a través de ANDA en fecha 8/05 por un monto de $ 8.039 con descuento de hospitalidad de $ 1.608.

- pendientes de respuesta a la fecha

8	P013707	3.008.308-8	Enero, Febrero y Marzo 2015 cobro por ANDA	Pendiente de respuesta por Colonia B. Etchepare.
11	P002005	5.604.958-7	Enero 2015 cobro por ABITAB	Paciente de Colonia Santin C. Rossi fallecido en febrero 2015, consulta adicional pendiente respuesta.

Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2408.3245 (Internos: Fax 205 – Secretaria: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

3.4

EN SUMA:

El porcentaje de registros que presentan diferencias con los pagos informados por BPS no es significativo dado el volumen de transacciones (7.266 para los 10 meses analizados), si bién al tratarse de dinero correspondiente a pacientes, estas diferencias deben justificarse en su totalidad y realizar los ajustes que pudieran corresponder. A la fecha están pendientes de respuesta y/o justificación 6 de las 17 diferencias detectadas.

Copia de este informe y los papeles de trabajo de respaldo del mismo se entregan para su archivo en la Secretaria de Auditoría Interna y de Gestión.

CRA. MONICA CASAUX
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

C R. FABIAN DE LEÓN
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

Elaborado por:	Autorizado por:
Cra. Mónica Casaux	Dra. Mildred De Lima
Cr. Fabián de León	Cra. Laura Mondueri
Aud. Sergio Rascovich	T/A Silvia Reggi

Dra. MILDRED DE LIMA
Directora
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E

Cra. LAURA MONDUERI
Sub Directora Técnica
Auditoría Interna y de Gestión
A.S.S.E.

Eduardo Acevedo 1534 – Of. 202 Teléfonos: 2408.3798 – 2409.3245 (Internos: Fax 205 – Secretaría: 206)
Mail: auditoriadegestion@asse.com.uy

ANEXO 2

35

asse salud

CENTRO DE REHABILITACION MEDICO
OCUPACIONAL SICOSOCIAL
SALUD MENTAL Y POBLACIONES VULNERABLES
43389171 INT. 208 FAX 269.
direccion.etchepare@asse.com.uy

09 de noviembre de 2016.-

EQUIPO DE FERIA:

Por este medio se solicita presentar en Dirección Técnica y con 24 hs. de antelación a la realización de la feria el listado de precios de los comercios identificando nombre del comercio, artículos, presentación y precio.
Se solicita también informar a los comercios que el no cumplimento de esta disposición impedirá la participación en la feria, no pudiéndose comercializar en la misma cualquier artículo que no haya sido incluido en la lista, debiéndose además tener claramente a la vista los precios en los stands.
El Equipo de Feria deberá supervisar el cumplimiento de las mencionadas disposiciones.
Saluda atentamente,

Dr.FS/gp

Dr. Fabio Sarachi

Anexo 2

San José, 21 de noviembre de 2016

De: Gerencia Financiera – CEREMOS

A: Equipo de Rehabilitación – CEREMOS
Proveedores bajo modalidad FERIA a pacientes – CEREMOS

Por medio de la presente y considerando las disposiciones legales en materia tributaria (Decreto 597/988 de 21.09.988. Decreto 99/002 de 19.03.002 (arts. 12 a 14). Decreto 370/002 de 23.09.002. Decreto 463/002 de 29.11.002 (arts.1 y 3) Decreto 182/006de 16.06.006 y resoluciones vinculadas) y requerimientos institucionales, se recuerda que las facturas deben indicar en forma detallada el bien que se esta comercializando, de forma de poder individualizar el objeto de la operación. Deberá indicar cantidad, indicando el detalle el artículo, marca y presentación; importe unitario y total discriminando por tipo de impuestos según corresponda.

A partir del *1º de diciembre* del corriente no se dará trámite a ningún documento que no cumpla con lo expresado anteriormente.

Adicional a la presente se recuerda el compromiso asumido por parte de los proveedores que quieran integrar las ferias desarrolladas dentro de la institución, de cobrar precios de mercado, no pudiendo bajo ningún concepto incrementar los valores por causas atribuibles a la locación o al pago. La dirección del Centro se reserva el derecho de permitir o restringir el ingreso a quienes no cumplan con lo presente de forma de resguardar a los pacientes internados quienes por su patología pueden verse afectados en sus derechos.

Sin otro particular,

Atentamente,

Cr. Diego Pintos Fattini
Gerente Financiero
Centro de Rehabilitación
Médica Especializada y Sleosocial

3 108 818-6

3 268 083-6

Alfredo Maiquez
3 019 780-6

3 756 699-0

3 508 752-8

9.201.

Tiburs D'Orontiny

Santa Lucia
2 661 115-5

6.065 315-3

Dorlinda Cardozo

37

DOCUMENTO 14

Comunidad Hepatitis C
Primer Nivel de Atención de ASS
Unión de Padres para la cura del autismo
AUDIENCIAS

Versión taquigráfica de la sesión del
5 de abril de 2017
-Sin corregir por los oradores-

ASISTENCIA

Preside:	Señor Senador Javier García (Presidente)
Miembros:	Señoras Senadoras Ivonne Passada y Mónica Xavier y señores Sena Daniel Garín
Invitados Especiales:	Por ADIMO Maldonado (Asociación de Discapacitados Motrices): Pres Claudia Beson, las señoras Mónica Díaz y Gimena Cabeza y el señor Uruguay: doctor Mario Jubín por el Consejo Directivo, señor Javier Go Educadora en Diabetes Por la Asociación Comunidad de Hepatitis C Vicepresidente señor Carlos Falco, Secretaria señora Victoria Izquierc Carmen Pérez y señora Mery Gardula Por el Primer Nivel de Atención Altamiranda y Guillermo Souza (Medicina General) Por la Unión de P Dyana Cornelius y señor Marcos Agnese
Secretaria:	Susana Rodríguez
Prosecretaria:	María José Morador

38

—Recibimos con mucho gusto a médicos del Primer Nivel de Atención en ASSE, doctora Ana Fraga y los doctores Carlos Altamiranda y Guillermo Souza.

SEÑORA FRAGA.- Buenas tardes y gracias por recibirnos.

Soy pediatra, formada en neurodesarrollo. El año pasado, mis compañeros y yo, como ciudadanos médicos preocupados por la salud pública de nuestro país y por ASSE, nos juntamos y decidimos iniciar una serie de visitas. Nos reunimos con el senador García y los representantes Pasquet, Radio, Ríos y Rubio. A raíz de esto surgió la posibilidad –y efectivamente ocurrió– de reunirnos el 14 de mayo con la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes y pedimos que también nos recibiera la Comisión de Salud Pública del Senado y por suerte hoy se hace posible. Repito, el inicio de todo esto fue como ciudadanos médicos y trabajadores de ASSE preocupados por el tema.

Durante los últimos años y hasta hace un par de meses –que decidí tomar una licencia gremial por el cuidado de la integridad de mi salud física y psíquica– fui una de las delegadas de mis compañeros pediatras del primer nivel de atención de salud en el Sindicato Médico del Uruguay. De cualquier manera, como fui una de las que inició este proceso, en los últimos años estuve en la síntesis de una serie de temas que nos preocupan y, además, fui la encargada de sintetizarlos y de escribirlos me pidieron que viniera.

A continuación voy a dar lectura a una nota. Los pediatras del primer nivel de atención de la RAP ASSE queremos manifestar nuestro compromiso con la Salud Pública de nuestro Sistema Nacional Integrado de Salud. Anhelamos que ASSE sea verdaderamente un prestador de salud con una calidad asistencial de excelencia. Reivindicamos el insustituible rol del pediatra del primer nivel de atención de ASSE como médico de referencia de niños y adolescentes.

Así iniciamos un documento que entregamos en Montevideo, en junio de 2014, en la 9ª Convención Médica Nacional sobre calidad asistencial. A partir de esa instancia hicimos una lista de todas las dificultades que teníamos y también de las propuestas. Voy a dejarles una copia de la documentación.

El 4 de diciembre del año 2015 tuvimos una entrevista con la subsecretaria del Ministerio de Salud Pública, doctora Cristina Lustemberg, a quien también llevamos un documento breve y con quien hablamos acerca de nuestras preocupaciones. También voy a dejarles una copia.

En mayo del año pasado nos enteramos que la presidenta de la comisión de desarrollo social era la licenciada Verónica Alonso y también le hicimos llegar un documento acerca de nuestra preocupación por el tema educativo y demás, y nos visitó en el Cerro.

En noviembre de 2014, cuando se inauguró la emergencia del Cerro, le entregamos una carta al entonces presidente José Mujica.

A continuación voy a referirme a las preocupaciones más importantes que ameritan nuestro planteo en este ámbito.

Como dije, hay una pérdida importante de recursos humanos de ASSE porque se vuelcan al sector privado. Lo sabemos porque tenemos compañeros que se han ido y tenemos claro que se debe a las diferencias salariales entre los sectores público y privado. En este sistema de mercado ASSE no puede competir, y se agrava con el tema de los cargos de alta

dedicación porque el sector privado los está ejecutando rápidamente y ASSE no. Tenemos compañeros que se están yendo –de todas las especialidades– porque en el sector privado les ofrecen cargos de alta dedicación.

Hace unos días hubo una asamblea del núcleo base del Cerro con todos los médicos, incluso los de la emergencia del Cerro, que es un área que también nos preocupa bastante –estoy hablando del primer nivel de atención, policlínica, centro de salud Cerro y todas las policlínicas que dependen del centro de salud– y en esa oportunidad a dos compañeras que están como delegadas les hicieron una entrevista donde figuran perfectamente todas las preocupaciones que tenemos. Dejo copia de la entrevista para que sea repartida entre los señores senadores. Ahí figuran los datos sobre la cantidad de especialistas que solo en el Cerro se han perdido en los últimos tiempos.

Luego voy a referirme al tema de las cápitas –si me da el tiempo– que es un sistema que se está tratando de aplicar. En esta nota figuran las dificultades para su aplicación; no logramos que nos entiendan.

El tema de la pérdida de recursos humanos en los últimos tiempos es gravísimo y creemos que hay que tomar medidas lo antes posible y estas tienen que ver con el salario y las condiciones de trabajo y asistencia.

Otro tema que nos tiene muy preocupados desde hace mucho son los tiempos de espera. Hay tiempos de espera inaceptables para la consulta con especialistas en el hospital Pereira Rossell como, por ejemplo, en pediatría; esto también se da en medicina general en el centro de salud del Cerro. La consulta con un fonoaudiólogo puede demorar, con suerte, dos años; para neuropediatría también puede demorar uno o dos años y en oftalmología pasa lo mismo. Si tenemos niños con dificultades de aprendizaje, es absolutamente imposible hacerles diagnóstico, evaluación y tratamiento; no tenemos recursos para eso.

En cuanto a la asistencia de los niños en salud mental, tampoco podemos brindarla porque hay escasísimos recursos de ese rubro en la zona y también en el Pereira Rossell.

Hay otro asunto que nos preocupa muchísimo. Yo trabajo en una policlínica barrial y en el centro de salud, en un programa que se llama Serenar, que es de seguimiento de niños con alto riesgo neurológico. Hace más de diez años que trabajo ahí y más adelante hablaré acerca de este programa.

Nosotros, como pediatras generales que trabajamos con este grupo de niños de riesgo neurológico, vemos a muchos de ellos; he traído fotocopia de los informes de las maestras que también voy a dejar para que tengan una idea de lo que recibimos como descripción de las dificultades de aprendizaje y de conducta de los niños.

No tenemos cómo evaluarlos ni cómo tratarlos. Aclaro que tenemos a los usuarios ASSE por Fonasa, que son los pacientes cuyos padres trabajan, y a los pacientes de ASSE que no son por Fonasa y que pertenecen a las familias de mayor riesgo social, económico y cultural, con carencias de todo tipo. Son los niños más pobres; en el Cerro la gran mayoría de los niños vienen de familias así.

Para los niños cuyos padres trabajan tenemos alguna chance de lograr que el BPS pague a través de las clínicas que trabajan por convenio, que se les haga el tratamiento que necesitan. Esto es algo súper importante, que urge de una manera increíble, y no es de ahora sino de hace un tiempo. Esos niños verdaderamente se nos están escapando del sistema, se nos están perdiendo y ahí tenemos todo el fracaso y la deserción escolar. Hay niños que salen de sexto año de escuela y no saben leer ni escribir. Yo tengo varios pacientes así.

En lo personal, vengo a hablar de lo que veo porque hace más de veinte años que trabajo en la zona. Vengo a hablar de lo que sé porque lo veo todos los días. De todos los informes de las maestras que me llegan, elegí algunos y los traje.

Esto urge; me refiero a que podamos hacer el diagnóstico y tratamiento de los niños cuyos padres no trabajan. Creo que este es un tema súper importante. Tenemos niños con déficit cognitivo y con fracaso escolar.

Además, es imposible ser pediatras de referencia de los niños porque el proceso asistencial impide –tal como están dadas las cosas y con los recursos humanos y materiales que tenemos– que podamos controlar a los niños de los que, teóricamente, somos pediatras de referencia.

En cuanto al tema del proceso de pago de cápitas a través de un monto variable, es inviable que ocurra de una manera justa, y dejo información al respecto. En el año 2010, con la finalidad de apoyar al primer nivel de atención en la rendición de cuentas se votó un pago variable para fortalecerlo, pero por dos años y medio no nos lo pagaron, no lo ejecutaron. Comenzaron a pagarnos, luego de muchas peleas, a través de nuestro sindicato, dos años y medio después. Nunca nos dieron toda la plata anterior y la negociaron para empezar a pagarnos. Ese pago variable todavía está en cuestión y estamos siempre con la espada de Damocles de que nos la quiten.

Quiero hablar brevemente del programa Serenar, que es un programa de seguimiento de niños de alto riesgo neurológico que hace casi once años que está y se inició con una ayuda del Gobierno de España con el compromiso de que nuestro Gobierno lo siguiera, pero lo siguió a medias porque nunca se completaron los recursos, el programa está deshilachado y mi equipo de trabajo en el Cerro va a hacer dos años que no tiene más neuropediatra, que se fue porque le ofrecieron un cargo de alta dedicación en una mutualista donde también trabajaba. Yo soy diplomada en neurodesarrollo, tengo algo de experiencia, pero no soy neuropediatra y les estoy poniendo el pecho a las balas a todos los niños de riesgo neurológico y con patología neurológica. El año pasado, después que renunció la neuropediatra, la coordinadora general de Serenar, doctora Sara Berta, que es neuropediatra, iba cada quince días y nos apoyaba. Desde octubre del año pasado renunciaron la directora del programa, doctora Cristina Scavone, que era Grado 5 de Neuropediatría y la coordinadora general Sandra Berta. Desde entonces estamos sin rumbo. El otro día hablaba con alguien del Ministerio de Salud Pública, que dice que están a punto de hacer algunos cambios, pero hasta que no vea que eso ocurre no lo creo.

También traje tres copias para dejar a la comisión sobre cómo está conformado mi equipo de trabajo y los sueldos que percibimos. Yo soy la pediatra, hay una psicóloga y una fisioterapeuta; ambas están altamente calificadas y realizan un excelente trabajo. Traje fotocopia del recibo de sueldo de lo que ellas ganan por 24 horas semanales y también del mío. Mis compañeras están por poco tiempo porque les gusta trabajar ahí, tienen vocación por trabajar en salud pública, pero la verdad es que, tanto la fisioterapeuta como la psicóloga, en el ámbito privado con dos o tres pacientes ganarían lo que perciben en ASSE. Por lo tanto, no sé si mi equipo no se va a desintegrar también.

Además, quiero plantear algunas preocupaciones que mis compañeros ginecólogos del centro me pidieron que les trasladara. Los tiempos de espera para ser atendida por ginecólogo son dos o tres meses. Si una paciente tiene una patología ginecológica y quiere consultar con un ginecólogo, le dan fecha para dos o tres meses después. Hay patologías que no pueden ser consultadas en la emergencia porque son para la policlínica.

Contamos con tres niveles de atención y eso es extraordinariamente difícil. Se hacen controles de embarazos de alto riesgo, cosa que no debería hacerse y para toda la parte paraclínica, como ecografías comunes y estructurales, muchas veces se da una fecha que es posterior al nacimiento del niño.

Algo más grave es que los cuatro ecografistas que trabajaban en el Centro de Salud del Cerro renunciaron porque en el sector privado les pagan el doble. Este es uno de los ejemplos de cómo ASSE está perdiendo recursos pagándole al sector privado. Las ecografías que nosotros recibíamos estaban hechas por un ecografista en el Centro de Salud del Cerro y las que recibimos ahora están firmadas por el mismo ecografista, pero las hace en una clínica privada a la que ASSE le paga por no tener ecografistas.

Lo mismo sucede con la eco-Doppler y los embarazos de alto riesgo. En cuanto a la paraclínica, me decían que muchas veces no logran completarla y a veces en el tercer trimestre de embarazo ni siquiera han logrado obtener el grupo sanguíneo de la paciente. Esto es lo que los compañeros ginecólogos me pidieron que comentara hoy aquí.

SEÑOR SOUZA.- Agradezco que nos hayan recibido. Voy a hacer un resumen sobre la evolución del salario real de los médicos desde el año 2010 a la fecha. Entre 2005 y 2010 hubo un incremento sostenido de los salarios, lo que nos permitió emparejarnos bastante. Hay que considerar que en el año 2002 hubo un conflicto prolongado durante el gobierno del doctor Jorge Batlle, ya que los médicos generales ganábamos $ 2.500 por mes, por una carga horaria de 80 horas mensuales, es decir, 20 horas semanales. Este conflicto se extendió hasta los años 2005 y 2006. Se realizaron asambleas periódicas –recuerdo que las presidía el doctor Carámbula– a las que asistí en su totalidad. Luego de todo este largo proceso, antes de 2005 se consiguió un aumento y pasamos a cobrar $ 3.800.

En aquella época el aumento fue importante, pero el conflicto continuó hasta 2007 y el 6 de enero de ese año se llegó a un acuerdo en la presidencia de Suárez y Reyes. Recuerdo que a esa reunión asistieron todos los dirigentes de las agrupaciones del Sindicato Médico del Uruguay y la firma de ese acuerdo permitió ese aumento sostenido del que estábamos hablando durante el período 2007-2010.

Finalmente, en el año 2010 se firmó un nuevo acuerdo con la presidencia del Frente Amplio, por el que se pactaron tres pautas de aumento salarial o de capitaciones variables. En concreto, se trató de una actualización del salario por IPC, más un 3,18 % de recuperación salarial. A su vez, por ese acuerdo de 2010, se nos permitía cobrar un componente variable de $ 17 para los pacientes capitados en Montevideo y de $ 21 para los del área rural. En el caso de los médicos generales, prácticamente no vemos pacientes menores de quince años y solamente se nos permitía capitar a los pacientes con edades entre 15 y 19 años. Tengo mucho contacto con compañeros que atienden a muchos más pacientes que yo y me han dicho que no han capitado a nadie porque los pacientes más jóvenes que atendemos tienen de cuarenta años para arriba. Por lo tanto, he titulado esto de engañifa y, si bien cada uno tendrá su opinión sobre esto, si le dicen que va a tener un componente variable al atender a una población que no quiere capitar, es como ir a venderles heladeras a los esquimales.

Estamos hablando de un componente variable que no capitamos nunca, de la posibilidad de solicitar al centro respectivo un aumento de carga horaria a 24 horas semanales. Hoy justamente estuve hablando con mi directora y me dijo que eso solo se aplicaba a pediatría. Tengo el texto del acuerdo de 2010 donde puede verse que no hay prácticamente ningún médico general que esté incluido, excepto un amigo del centro de salud que, según me dijeron, fue nombrado porque faltaban muchos profesionales y fue una manera de compensar. Lo que yo sé es que nadie está incluido en ese aumento de carga horaria. Estamos hablando de que ganamos $ 400 cuando en el ámbito privado ganan $ 1.056 según datos de 2014. Es una diferencia sustancial a precio de oferta, pero tampoco lo dan. Esa es una realidad.

Perdonen si estoy siendo muy directo o alguien se siente agraviado, pero si alguien tiene alguna discrepancia le ruego que me lo plantee con total franqueza.

El 24 de mayo de 2014 se acordó una partida fija, única en un año que no se considerará como parte del salario en modo alguno, de unos $ 20.000 nominales que con los descuentos queda en $ 14.000 o $ 16.000. Repito, este acuerdo fue realizado el 24 de mayo de 2014, justo diez días después de ser recibidos por la comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública no atiende la materia presupuestal.

SEÑORA PASSADA.- Como muy bien ha planteado el señor presidente, esta comisión no atiende la materia presupuestal.

Por otro lado, me surge una duda porque parte de estas propuestas se realizan por la vía del presupuesto, de la rendición de cuentas o de la negociación colectiva. Entonces, les pregunto: ¿ustedes vienen individualmente, por el Sindicato Médico o por la federación de funcionarios? Hago esta pregunta a los efectos de clarificar la situación frente al planteo realizado para poder dirimirlo.

SEÑOR SOUZA.- Nosotros vinimos autoconvocados. Así como concurrimos el año pasado a la Cámara de Representantes, venimos acá en nuestra condición de médicos que trabajamos en ASSE. De hecho, yo no integro ninguna agrupación del Sindicato Médico porque no me representa ni tampoco integro ningún partido político.

Me parece importante aclarar estos puntos sobre el salario –si lo pasan a la Comisión de Presupuesto, concurriremos allá– porque por las noticias de prensa –el otro día escuchaba al señor senador García y también lo dijo el economista Lazaroff del SMU– me enteré de que hay USD 1:000.000 de presupuesto anual en ASSE. Acá tengo mi sueldo, que es de menos de USD 1.000 y puedo presentárselo a todo el mundo. Me gustaría saber dónde está ese dinero. Quisiera saber dónde está ese dinero y en qué se gasta porque en salarios no es o, por lo menos, no en los salarios de los médicos generales de ASSE. Había una información del ministerio –con esto no quiero jugar al economista– que decía que se gastaban unos USD 300:000.000 por año, pero tampoco me cierran esos USD 1.000:000.000 en un período de cinco años. Se trata de información que no tengo y no quiero entrar en eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- Nos quedamos con esta información.

SEÑOR ALTAMIRANDA.- Gracias por recibirnos, soy doctor del centro de salud «Dr. Antonio Giordano».

Después de los comentarios que hicieron mis compañeros, quiero decir que la brecha salarial que hay entre el sector público y el privado va a seguir siendo amplia; no sé cuánto llevará resolverla, pero la razón principal de su existencia es de índole económica, además de un problema administrativo. En la búsqueda de una solución a este tema hemos tenido distintos interlocutores, pero ninguno nos ha dado una respuesta favorable.

Hice un resumen de la situación que se da en ese centro de salud, que no es un calco de lo que sucede en toda la RAP metropolitana pero es, por lo menos, un reflejo para que tengan una idea. Pensamos que ASSE debería ser nuestro interlocutor válido, pero hasta ahora no lo ha sido porque no ha sabido distribuir y ocupar bien los recursos distinguiendo las tareas administrativas de las técnicas. Es muy cierto lo que mencionaron mis colegas en cuanto a que un pedido de interconsulta con un especialista no lleva un plazo menor a dos meses –con muchísima suerte– y faltan recursos humanos.

Personalmente, tengo una carga horaria de veinte horas semanales que cumplo en la tarde –de 13:00 a 17:00 o de 14:00 a 18:00 horas– y, ¿qué sucede muchas veces? Como la farmacia cierra a las 17:00, hay muchísimos usuarios muy vulnerables que tienen que gastar más de un boleto para acceder a los medicamentos porque, aunque tienen las recetas de sus patologías –agudas o crónicas–, tienen que irse sin adquirirlos porque la farmacia está cerrada. Ergo, mucho dinero del que ASSE recaudó en las administraciones anteriores, que fue un disparate –como decía el colega Souza– fue invertido en mejorar equipamientos, edificios, hospitales del interior y equipamiento imagenológico, como tomógrafos, resonadores magnéticos y aparatología de última generación. Eso me parece muy adecuado, pero falta resolver la parte humana y, sin ella, ninguna máquina funciona. Nosotros, que somos la primera valla de contención para el usuario de clase baja, pobre, humilde o recontra vulnerable –disculpen la expresión–, vemos que ASSE no nos escucha o no manda a una persona adecuada para dialogar y buscar la manera de resolver este punto que, como dije, viene arrastrándose desde anteriores administraciones.

SEÑOR SOUZA.- En el Sindicato Médico del Uruguay hubo un plebiscito por un laudo único, médico y equitativo, que equiparara el salario del nivel privado con el del público. Esto fue votado por 1.800 médicos; prácticamente nadie votó en contra. En el PowerPoint del año 2004 –en el cual basé mi informe– dice que el objetivo del sindicato médico es la convergencia salarial hacia un lado único y equitativo, o sea, la igualdad de paga tanto a nivel público como privado. Esto demuestra que no vinimos porque se nos antojó, sino que hay toda una historia detrás que se remonta al año 2002. Hemos participado de todas las asambleas y sabemos de memoria todo lo actuado; es más, recuerdo que el doctor Carámbula presidió la asamblea celebrada en el año 2002.

SEÑOR GARÍN.- Aclaro que no tengo experiencia en estos temas ni soy médico; soy ingeniero agrónomo.

En primera instancia, quiero agradecer los aportes de los médicos que están compareciendo en calidad de ciudadanos. Lamento que no podamos dar la discusión, pero el reglamento no nos lo permite. Este es un ámbito para recibir señales y luego procesarlas en el seno de la comisión. En algunos momentos nos invitaron, de alguna manera, a debatir y, si no lo hicimos, no fue porque no queramos sino porque no podemos hacerlo en virtud de que debemos cumplir con las formalidades de este espacio.

Agradecemos la información y vamos a hacérsela llegar a las autoridades de ASSE. Esta es una buena oportunidad para contar con la opinión de tres ciudadanos que tienen un rol muy destacado dentro del sistema.

Este tema es motivo de preocupación permanente, tanto de esta comisión como de las autoridades, y estamos trabajando en ello. Nos esforzamos en continuar mejorando el Sistema Nacional Integrado de Salud y quienes hoy nos visitan, desde otro ángulo, están haciendo sus aportes. Debemos analizar el tema en clave de Sistema Nacional Integrado de Salud sin desconocer que las problemáticas puntuales en ocasiones resultan insensibles para el sistema, pero para el individuo son la principal preocupación de todos los días. Tenemos que lograr ese equilibrio manejando el tema con cuidado.

Agradecemos que estos tres ciudadanos nos hayan dejado sus aportes y, como tenemos versión taquigráfica, vamos a pedir al señor presidente que podamos conversar a la brevedad con la dirección de ASSE.

SEÑORA FRAGA.- Tenemos gran preocupación por las dificultades de aprendizaje y los retrasos del lenguaje, y no nos quedamos solo en la queja. Por ello, los pediatras y el resto de los compañeros del equipo del Centro de Salud del Cerro hace más de un año iniciamos un programa de estimulación a la lectura en la sala de espera. El señor senador García se enteró a través de la prensa, nos llamó y nos fue a visitar, por lo que le estamos muy agradecidos. Invitamos a todos los señores senadores a que se acerquen.

Digo –de corazón– que la gran discusión entre todos los compañeros es si nuestros legisladores tienen conocimiento de estas cosas o no. Yo soy de las que afirman que no lo saben, y por eso estoy hoy aquí; de lo contrario, no venía. Hay una cantidad de compañeros que podrían haber venido y no lo hicieron porque creen que los legisladores están al tanto de todo.

Como creo que los señores senadores desconocen nuestras actividades, el tiempo de que dispusimos hoy es muy breve y no sé si van a leer el material que les dejamos, los invito a que nos visiten. En el material que les dejamos figura el número de teléfono del Centro de Salud del Cerro donde trabajo y también nuestros números de celular. Ana Fraga es mi nombre. Los invito a que vayan para que les podamos mostrar y explicar todo en detalle. Hace poco me encontré con el señor senador Carámbula –soy la pediatra que estaba en el coloquio sobre autismo– y lo estamos esperando porque dijo que iba a ir a visitarnos al Centro de Salud Cerro, específicamente al equipo del programa Serenar. En realidad, los esperamos a todos, así les podemos explicar y mostrar todo en detalle porque este material es muy acotado.

SEÑORA PASSADA.- Vaya si hay temas de gran sensibilidad como la salud y la educación, que tratamos permanentemente en esta comisión. Incluso, integrantes de la Comisión de Salud Pública han salido a recorrer distintos hospitales, tanto de la capital como del interior, y muchos lo hemos hecho a título personal.

Existe gran preocupación y ocupación por parte de las autoridades en lo que tiene que ver con la detección precoz en niños de distintas dificultades y no solamente de aprendizaje.

Si no me falla la memoria, el 23 o 24 de marzo participamos de un evento interinstitucional donde ASSE, el MIDES, la ANEP y el Consejo de Educación Primaria comenzaron a realizar tareas conjuntas para tratar los temas que la doctora está planteando en una policlínica y en una zona determinada. Como dije, se trata de un trabajo interinstitucional que abarca a todo el país con el fin de tener una mirada global e involucrar a todos los organismos correspondientes.

Quiero decir –no solo para que conste en la versión taquigráfica, sino para que sus colegas lo sepan– que existe una preocupación permanente sobre estos temas, que se podrá compartir o no, pero el desvelo y el trabajo es constante.

SEÑORA FRAGA.- Me parece bárbaro que hablen con las autoridades de ASSE, pero nosotros somos funcionarios de ASSE y vinimos a decir cosas bastante fuertes. De manera que les pido que nos protejan, que nos den inmunidad ciudadana, porque la verdad es que me da un poco de temor traer toda la información y decir las cosas que he dicho. Si me llamaran, me quedaría más tranquila, pero me preocupa que pueda haber algún tipo de consecuencia por la información que traemos. Por lo tanto, les pido que cuando hablen con las autoridades de ASSE les planteen que nos llamen también, que estamos dispuestos al diálogo y que queremos colaborar, trabajar codo a codo para que de verdad, como lo leí al principio, ASSE sea el mejor prestador de salud de nuestro país.

SEÑOR PRESIDENTE.- La versión taquigráfica, salvo otra consideración, es pública. Pero también hay que decir, porque la doctora nos hace un planteo, que ustedes tienen todo el derecho del mundo de concurrir a una comisión parlamentaria. Si existiera algún tipo de sanción, sería un escándalo. Yo no conozco, por ahora, decisiones de sanciones a funcionarios por haber concurrido a una comisión parlamentaria, pero si existieran, les pido que lo notifiquen, porque sería, reitero, un escándalo político o, mejor dicho, un escándalo legal. Supongo que no van a existir, porque simplemente se ha invitado a profesionales que han traído información que pueden demostrar en su vida cotidiana laboral. De manera que espero que no suceda lo que usted advierte.

SEÑOR SOUZA.- Quiero dejar constancia de que vine acá haciendo uso de mis dos horas y media como trámite personal.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos a la delegación de médicos del Primer Nivel de Atención de ASSE por su presencia en la sesión de hoy.

(Se retira de sala la delegación de médicos del Primer Nivel de Atención de ASSE).

SEÑORA XAVIER.- Me parece que el episodio de hoy muestra que nosotros tenemos que recibir delegaciones que tengan que ver con la materia que trata esta comisión. No podemos recibir planteos salariales ni presupuestales; no es materia de esta comisión. Además, uno siente, obviamente, frente a los planteos, la intención de dar respuesta, pero nosotros no debemos dialogar con las delegaciones que nos visitan.

Entonces, me parece que no corresponde habilitar una comparecencia cuando ni siquiera tenemos, como comisión, la oportunidad de tratar el tema. Creo que deberíamos seleccionar previamente las delegaciones sabiendo de qué naturaleza es el planteo que vienen a hacer. Si tiene que ver con prestaciones sanitarias, debemos aceptar el pedido, pero los planteos de naturaleza salarial no corresponden. Por lo tanto, reclamo que la próxima vez que se reciban delegaciones, conozcamos la materia y nos ajustemos a nuestras competencias y al reglamento.

SEÑOR GARÍN.- Quiero agregar un segundo criterio y es que vengan en representación de un colectivo. No nos parece conveniente seguir recibiendo planteos a título personal como en este caso. También sería importante que conociéramos la naturaleza del planteo.

DOCUMENTO 15 A

42

Canelones, 28 de octubre de 2011.

Sra. Directora de ASSE.

Dra. BEATRIZ SILVA.

De mi mayor consideración:

Por la presente me dirijo a usted para hacer un pedido de informe sobre la situación de la morgue del Hospital de Las Piedras, ya que el día 26/10/2011 murió de 56 años de edad trasladado a dicho Hospital por el 911. Visto por la forense y constatando ésta su muerte les informó a los familiares que tenían que retirar el cuerpo porque no había lugar en la morgue del Hospital. La policía lo trasladó a la Seccional 5ta. de La Paz pero les informaron que no era el lugar para permanecer el cuerpo allí. Lo cual los familiares tuvieron que llevárselo para su domicilio y tenerlo durante 48 horas.

Ante un hecho tan grave hay que evitar que esto se repita y tratar de poner a disposición los recursos necesarios. Es importante que se cumpla con este Servicio Esencial y con los Derechos Humanos.

Le informo que: en el período anterior pasó lo mismo con un bebito muerto , al que sus padres tuvieron que pasear sin saber que hacer, por no haber lugar en la morgue.

En los tiempos que vivimos no se puede perder la sensibilidad y la dignidad de nuestros muertos.

Como Edil Departamental es lo mínimo que puedo tramitar por los que menos tienen, esperando se me informe y se tomen las medidas del caso.

Saludo a usted muy atentamente .

ALFREDO ROMERO.
Edil Departamental.
Nº 97.

DOCUMENTO 15 B

43

Canelones, 4 de enero de 2012.

Señora Presidenta de la
Junta Departamental de
Canelones.
Señora Orquidea Minetti.

Me presento ante usted para solicitar que la Comisión de Salud estudie y eleve a las autoridades municipales la propuesta de construir un "depósito de cadáveres" sobre el eje de Ruta 5, según se me informo las Intendencias Departamentales a través de Necrópolis deben dar este servicio.

Ejemplo: el hospital de Las Piedras tiene una heladera para dos cuerpos, el uso de la morgue es estricto para pericias.

La ubicación física es en subsuelo, existiendo inmediatamente en el piso superior la Sala de Maternidad y Pediatría, compartiendo el espacio de ventilación, interrumpir el uso generaría graves problemas de funcionamiento en perjuicio de la población en general, tener un lugar apropiado sería favorable a la salud, al personal técnico, al Poder Judicial y demoras a la familia de los fallecidos.

De no solucionarse tal problema, las pericias tendrían que realizarse en la Morgue Judicial de Montevideo, por no disponerse en la Jurisdicción de otro lugar apropiado trasladando cadáveres, personal técnico y demoras que afectarían a la familia del fallecido.

Esperando solución a un tema tan sensible que viene afectando a la sociedad canaria cuando no hay lugar en la Morgue.

Saludo a usted atentamente

ALFREDO ROMERO
Edil Nº 97

DOCUMENTO 16

asse

44

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Fecha Nac: 29/03/1992 (23 años) **Sexo:** M

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Elbas; H. Ojos **Fecha:** 01/02/2016
ID: 20160201090/32200 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmología
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 27/01/2016 10:12 **Hora Fin:** 27/01/2016 10:20 **Duración:** 00:08
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, lodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

45

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

46

DATOS DEL PACIENTE

Fecha Nac: 08/12/1990 (25 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Sibou: H. Ojos **Fecha:** 01/02/2016
ID: 20160203101049668 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 01/02/2016 09:53 **Hora Fin:** 01/02/2016 10:02 **Duración:** 00:09
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoría:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

47

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

48

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Fecha Nac: 11/11/1990 (25 años) **Sexo:** M

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Sala 3 H Ojos **Fecha:** 02/03/2016
ID: 20160302142208337 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 29/02/2016 09:45 **Hora Fin:** 29/02/2016 09:48 **Duración:** 00:03
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo hipermetropico OI

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CORNEA PARA CORRECCION DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCION | astigmatismo hipermetropico oi

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo esteril y colocación del blefarostato, se comienza OI. Asepsia de la zona, iodofon en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,corte del flap con microqueratomo. Retiro del flap con visagra anasal y tratamiento láser. Lavado de la zona con SF,reposición del flap.
ATB,coticoides y antiinflmatorios tópicos.
Retiro del blefarostato.
Control en 24 hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

49

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia

Destino: Domicilio

Sandra Medina

50

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 05/12/1986 (29 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: StBos : H. Ojos **Fecha:** 16/03/2016
ID: 20160316090318759 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmofógico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 14/03/2016 10:08 **Hora Fin:** 14/03/2016 10:13 **Duración:** 00:05
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

Lic. Vera

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCION | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, lodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

51

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

52

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: |
Cédula:
Fecha Nac: 02/10/1988 (27 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Subes. H Ojos **Fecha:** 25/04/2016
ID: 20160425150804682 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

Ent. 10:03

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 20/04/2016 09:45 **Hora Fin:** 20/04/2016 09:53 **Duración:** 00:08
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** 5/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

53

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

54

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 12/06/1975 (40 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Sitios: H. Ojos **Fecha:** 29/04/2016
ID: 20160429085224040 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 27/04/2016 10:02 **Hora Fin:** 27/04/2016 10:10 **Duración:** 00:08
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, lodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs. lasex mas morrison

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

55

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

56

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 12/06/1975 (40 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Sibes H. Ojos **Fecha:** 29/04/2016
ID: 20160429085224040 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 27/04/2016 10:02 **Hora Fin:** 27/04/2016 10:10 **Duración:** 00:08
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoría:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs. lasex mas morrison

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

57

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

58

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 12/02/1995 (21 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: SUBoS: H. Ojos **Fecha:** 12/05/2016
ID: 20160512075400768 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

Sal | Ent
10:06

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmología
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 09/05/2016 10:00 **Hora Fin:** 09/05/2016 10:10 **Duración:** 00:10
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, lodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

54

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

60

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 06/04/1971 (45 años) **Sexo:** M

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Sibos: H. Ojos **Fecha:** 20/05/2016
Id: 20160520155825060 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 18/05/2016 10:05 **Hora Fin:** 18/05/2016 10:13 **Duración:** 00:08
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

61

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

69

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 05/12/1991 (24 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: StBoris H. Ojos **Fecha:** 26/05/2016
ID: 20160526083331463 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 23/05/2016 09:50 **Hora Fin:** 23/05/2016 10:00 **Duración:** 00:10
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** SI

Ent 10:07.

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Trendelemburg

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Alcohol + Yodo

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:
NO

63

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

64

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Cédula:
Fecha Nac: 14/03/1991 (25 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: SBdos: H Ojos **Fecha:** 28/07/2016
ID: 20160728113503917 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 25/07/2016 10:29 **Hora Fin:** 25/07/2016 10:36 **Duración:** 00.07
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPIAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPIAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

65

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

66

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:
Fecha Nac: 03/06/1983 (33 años) **Sexo:** F **Cédula:**

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Stños - H Ojos **Fecha:** 03/08/2016
ID: 20160803095258688 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 01/08/2016 09:56 **Hora Fin:** 01/08/2016 10:05 **Duración:** 00:09
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN / astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN / astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:
NO

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

68

asse

DESCRIPCION OPERATORIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: **Cédula:**
Fecha Nac: 03/12/1982 (33 años) **Sexo:** F

INFORMACION DEL DOCUMENTO

UE: Stbos: H. Ojos **Fecha:** 05/08/2016
ID: 20160805090312751 **Version:** 1
Autor: Sandra Medina

DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Responsable: Sandra Medina **Servicio:** Oftalmologia
Area Quirurgica: Block Oftalmológico **Sala:** sala 3
Hora Inicio: 03/08/2016 09:12 **Hora Fin:** 03/08/2016 09:18 **Duración:** 00:06
Oportunidad: Coordinacion **Procedencia:** Ambulatoria **Categoria:** alta **Reintervención:** NO

Evol. 9.26

EQUIPO TECNICO ACTUANTE:

- **Cirujano** Justo Sanchez
- **Ayudante** Sandra Medina

Diagnóstico Pre-operatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Procedimiento Propuesto: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

Diagnóstico Opeatorio: H52 | TRASTORNOS DE LA ACOMODACIÓN Y DE LA REFRACCIÓN | astigmatismo miopico ao

Intervención Realizada: OFT3012 | CIRUGÍA CON LÁSER DE LA CÓRNEA PARA CORRECCIÓN DE AMETROPÍAS

TÉCNICA: Convencional (Abierta)
CONVERSION: NO

TIPO DE ANESTESIA: local sin anestesista **Valor de ASA:** S/C

POSICION DEL PACIENTE: Decubito Dorsal

PRODUCTO UTILIZADO PARA LA DESINFECCION DEL CAMPO OPERATORIO: Yodofon

DESCRIPCION OPERATORIA

Campo estéril y colocación de blefarostato,se comienza con OD y luego OI. Asepsia de la zona, iodofón en conjuntiva bulbar y tarsal, lavado con SF,trepanado del flap epitelial,alcohol durante 20 segundos,lavado con SF,disección del flap con espátula y tratamiento láser.
Lavado de la zona con SF reposición del flap epitelial y colocación del lente terapeutico.
ATB,corticoides y antiinflamatorios tópicos. Retiro del blefarostato.
Control en 24hs.

COMPLICACIONES O EVENTOS ADVERSOS INTRA-OPERATORIOS:

NO

UTILIZACION DE SUTURA MECANICA:

NO

64

UTILIZACION DE MATERIAL PROTESICO:

NO

PROCEDIMIENTOS INTRA-OPERATORIOS NO QUIRURGICOS: NO

MEDICACION INDICADA POR EL RESPONSABLE: NO

MUESTRAS A ANALIZAR: NO

Recuento de Material Blanco: Correcto **Grado de Contaminación:** Limpia
Destino: Domicilio

Sandra Medina

CÁMARA DE REPRESENTANTES

DOCUMENTO 17

PARTICULAR

Montevideo, 9 de diciembre de 2016

Señor Presidente de la Cámara de Representantes

Dr. Gerardo Amarilla

PRESENTE

De mi mayor consideración:

De acuerdo a las facultades que me confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito se curse al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio a ASSE el siguiente pedido de informe.

PEDIDO DE INFORME

1. De acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de Servicios de limpieza aseo y fumigación, el Hospital de San Carlos ha presentado ejecución en el año 2008 por un total de $ 4.535, mientras que en el año 2015 ha ejecutado un total de $ 12.393.404.

   La evolución de este rubro ha sido al alza a lo largo de los años con marcados incrementos. En el año 2009 se ha ejecutado $ 17.080, en el año 2010 $ 400.509, en el año 2011 $ 15.006, en el año 2012 $ 9.309, en el año 2013 $ 31.189, y en el año 2014 $ 6.647.559.

   De acuerdo con lo expuesto, el monto del año 2015 es aproximadamente 2.733 veces superior al monto contratado en el año 2008.

   a) En razón de lo expuesto, explique los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2015 en comparación a años anteriores por contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigación.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

b) Especifique empresas contratadas desde enero 2008 al día de la fecha, modalidad de contratación, monto de adjudicaciones y vencimiento de contrato.

2. De acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de Servicios de vigilancia, el Hospital de San Carlos, ha ejecutado en el año 2008 un total de $ 414.517, mientras que en el año 2015 se ejecutó un total de $ 8.609.638.

La evolución de este rubro ha sido al alza a lo largo de los años con marcados incrementos. En el año 2009 se ha ejecutado $ 861.215, en el año 2010 $ 1.105.490, en el año 2011 $ 2.106.088, en el año 2012 $ 3.389.034, en el año 2013 $ 6.452.986, y en el año 2014 $ 7.373.515.

Por lo tanto, el monto del año 2015 es aproximadamente 21 veces superior al monto contratado en el año 2008.

a) En razón de lo expuesto, explique los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2015 en comparación a años anteriores por contrataciones de servicios de vigilancia.

b) Especifique empresas contratadas desde enero 2008 al día de la fecha, modalidad de contratación, monto de adjudicaciones y vencimiento de contrato.

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
FECHA HORA
RECIBIDO 9/12/16 15:01
FUNCIONARIO :
CONTRAFIRMA :

MARTIN LEMA
REPRESENTANTE NACIONAL

71

COMISION PERMANENTE
Recibido a la hora 14.20
Fecha 16/2/17
Carpeta Nº

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 16 FEB 2017

SRA. PRESIDENTE DE LA
COMISIÓN PERMANANTE
DAISY TOURNÉ

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informe efectuado, a solicitud del Señor Representante Martín Lema, según Oficio 12579 de 9 de diciembre de 2016, referido a montos de contrataciones de servicios de limpieza, aseo, fumigación y vigilancia en el Hospital de San Carlos.

En tal sentido, se adjunta informe realizado por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública, perteneciente a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, sobre el tema consultado.

Saluda a usted muy atentamente:

Oficio Nº 146
Ref. Nº 001-5139/2016
MPT

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

assesalud

72

Montevideo, 31 de enero de 2017

Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública
De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante, Martín Lema, de fecha 9 de diciembre de 2016, referido sobre montos de contrataciones de servicios de limpieza aseo, fumigación y servicio de vigilancia del Hospital de San Carlos.

En este sentido y conforme a la información proporcionada por la Dirección del Centro Hospitalario Maldonado – San Carlos y la Dirección de la Región Este se eleva el siguiente informe.

1. A) Por lo expuesto, explicar los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2015 en comparación a años anteriores por contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigación.

El mismo se explica por :

1) Aumento de las plantas físicas y lugares a cubrir con ese servicio.
2) Aumento del costo hora, sujeto a IPC
3) Aumento de salarios en base al Consejo de Salarios.

A su vez podemos destacar:
En el año 2008 se tomó como ejecutado 4.535.oo, siendo lo correcto : 2.542.641.oo
En el año 2009 se tomó como ejecutado 17.080,00, siendo el correcto total 3.754,082.
En el año 2010 se tomo la cifra de 400.509,00 , siendo la correcta 4.473.257,00 .
En el año 2011 se tomo la cifra de 15.006,00 siendo la correcta 6.073.277,00
En el año 2012 se tomo la cifra de 31.189,00 siendo la correcta 12.673.501,00
En el año 2013 se tomo la cifra de 31.0189,00 siendo la cifra correcta 12.673.501,00
En el año 2014 se toma la cifra de 6.647.559,00 siendo la correcta 11.305.702,00
En el año 2015 se tomo la cifra correcta de 12.393404,00 .

Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Luis Alberto de Herrera 3326 piso 3 of. 301
unidaddetransparencia@asse.com.uy

assesalud

En conclusión, se parten de cifras erróneas (en el año 2008 lo señalado como gasto en limpieza corresponde únicamente a lavado de colchones, en el año 2009 se refiere únicamente al Servicio de Barométrica y en los siguientes años las cifras no concuerdan con la realidad del informe del SIIF) por lo que no hubo un incremento de 2733 veces del 2008 al 2015.

Por el contrario, el incremento fue progresivo de acuerdo al aumento del IPC y respetando y cumpliendo con la ordenanza del año 2012 del MSP con respecto al personal de Limpieza, que significó la sustitución de Aux. de Limpieza por Aux. de Servicio, con el consiguiente aumento de salarios respectivo.

B) Especificar las empresas contratadas desde enero del año 2008 al día de la fecha, modalidad de contratación, monto de adjudicaciones y vencimiento de contrato.

Se adjunta dicha información en las planillas adjuntas. (**Anexo 1**)

2. A) Por lo expuesto, explicar los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2015 en comparación a años anteriores por contrataciones de servicios de vigilancia.

De acuerdo con datos extraidos del SIIF en relación a la Empresa de Vigilancia:

La evolución se debe a que en el año 2010 se incrementa el mencionado Servicio en el Departamento de Psiquiatria, dado que la presencia de vigilancia se hacía imprescindible para que asumieran sus puestos de trabajo los funcionarios de enfermería del Servicio.

Situación ésta planteada a nivel de la Dirección del Segundo Nivel del momento y de la Dirección de Salud Mental.

A partir del año 2014 se incremento el Servicio de Conserjería dadas las necesidades del Hospital de contar con personal adecuado para las funciones de telefonista, admisión e informes.

Además se incorporaron cámaras de seguridad a los Servicios.

B) Especificar las empresas contratadas desde enero del año 2008 al día de la fecha, modalidad de contratación, monto de adjudicaciones y vencimiento de contrato.

Se adjunta dicha información en las planillas adjuntas. (**Anexo 2**)

Dr. Martín Esposto
Director
Unidad de Transparencia y
Acceso a la Información Pública
A.S.S.E.

Sin otro particular, saludo atte.

Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública
Luis Alberto de Herrera 3326 piso 3 of. 301
unidaddetransparencia@asse.com.uy

HOSPITAL DE SAN CARLOS — GASTOS DE 2008 A 2015 SERVICIO DE LIMPIEZA

EL OBJETO DE GASTO 278 Y SUS AUXILIARES COMPONEN EL RUBRO DE LIMPIEZA, ASEO Y FUMIGACIÓN

OBJETO DE GASTO		AUXILIAR	DENOMINACIÓN
278		000	DE LIMPIEZA, ASEO Y FUMIGACION
278		001	PARA IDENTIFICAR EN ANEP A568L16736
278		002	E RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

	IMPORTE	OBJETO	DESCRIPCIÓN	PROCED.	PROVEEDOR
EJERCICIO 2008	$ 4.535	278000	SERVICIO DE LAVADO DE COLCHONES	CD	LAVADERO CIDEL
	$ 2.542.641	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	LA 01/2007	DIBARIS SA HASTA 31/12/2007
TOTAL:	**$ 2.547.176**				
EJERCICIO 2009	$ 17.080	278000	SERVICIO DE BAROMETRICA	CD	BAROMÉTRICA SAN CONO
	$ 3.737.000	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 3.754.080**				
EJERCICIO 2010	$ 1.830	278000	LAVADO DE COLCHONES	CD	LAVADERO CIDEL
	$ 4.471.427	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 4.473.257**				
EJERCICIO 2011	$ 5.429	278000	SERVICIO DE FUMIGACION	CD	PUER LTDA.
	$ 4.148	278000	SERVICIO DE BAROMETRICA	CD	BAROMETRICA SAN CONO
TOTAL:	**$ 6.073.277**	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
EJERCICIO 2012	$ 3.514	278000	SERVICIO DE LAVADO DE COLCHONES	CD	LAVADERO CIDEL
	$ 5.795	278000	SERVICIO DE FUMIGACION	CD	PUER LTDA.
	$ 8.469.448	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 8.478.757**				
EJERCICIO 2013	$ 3.416	278000	SERVICIO DE LAVADO DE COLCHONES	CD	LAVADERO CIDEL
	$ 27.773	278000	SERV. CONTRATADO CONTROL DE PLAGAS	CD	PUER LTDA.
	$ 12.642.312	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 12.673.501**				
EJERCICIO 2014	$ 3.172	278000	SERVICIO DE BAROMETRICA	CD	EL MARAGATO SRL
	$ 10.753	278000	SERV. CONTRATADO CONTROL DE PLAGAS	CD	PUER LTDA.
	$ 27.083	278000	SERV. CONTRATADO CONTROL DE PLAGAS	CD	PUER LTDA.
	$ 6.606.541	278000	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
	$ 4.658.143	278001	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 11.305.702**				
EJERCICIO 2015	$ 56.616	278000	SERV. CONTRATADO CONTROL DE PLAGAS	CD	PUER LTDA.
	$ 4.591.476	278000	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	CD	DIBARIS SA HASTA 31/052015
	$ 7.745.312	278000	SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIEZA	LP1/2015	YOLBY SA DESDE 01/06/2015
TOTAL:	**$ 12.393.404**				

PROCED.	ABREVIATURA	
	LA	LICITACIÓN ABREVIADA
	LP	LICITACIÓN PÚBLICA
	CD	COMPRA DIRECTA

HOSPITAL DE SAN CARLOS GASTOS DE 2008 A 2015 SERVICIO DE VIGILANCIA Y CONSERJERÍA

EL OBJETO DE GASTO 291 SERVICIOS DE VIGILANCIA Y CUSTODIA INCLUYE SERVICIO DE VIGILANCIA Y SERVICIO DE CONSERJERÍA

OBJETO DE GASTO		AUXILIAR	DENOMINACIÓN
291		000	SERVICIOS DE VIGILANCIA Y CUSTODIA

	IMPORTE	OBJETO	DESCRIPCIÓN	PROCED.	PROVEEDOR
EJERCICIO 2008	$ 414.517	291000	SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	L.A 07/2005	TECNISEGUR URUGUAY SA
TOTAL:	**$ 414.517**				
EJERCICIO 2009	$ 861.215	291000	SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	LA 01/2008	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 861.215**				
EJERCICIO 2010	$ 1.051.359		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	LA 01/2008	DIBARIS SA
	$ 54.131		SERVICIO DE VIGILANCIA PSIQUIATRIA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 1.105.490**				
EJERCICIO 2011	$ 1.288.782		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	LA 01/2008	DIBARIS SA
	$ 817.306		SERVICIO DE VIGILANCIA PSIQUIATRIA	CD	DIBARIS SA
TOTAL:	**$ 2.106.088**				
EJERCICIO 2012	$ 1.323.735		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	CD	DIBARIS SA HASTA 8/7/12
	$ 2.065.299		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	CD	NAFENIR SA DESDE 9/7/12
TOTAL:	**$ 3.389.034**				
EJERCICIO 2013	$ 6.452.986		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	CD	
TOTAL:	**$ 6.452.986**				
EJERCICIO 2014	$ 5.028.639		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	CD	NAFENIR SA HASTA 1/10/14
	$ 1.437.512		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	LP 2/2014	NAFENIR SA DESDE 2/10/14
	$ 107.364		SERVICIO CONTRATADO CONSERJERÍA	LA 4/2014	NAFENIR SA DESDE 1/12/15
TOTAL:	**$ 6.573.515**				
EJERCICIO 2015	$ 6.552.526		SERVICIO CONTRATADO DE VIGILANCIA	LP 2/2014	NAFENIR SA
	$ 2.057.112		SERVICIO CONTRATADO CONSERJERÍA	LA 4/2014	NAFENIR SA DESDE 1/12/15
TOTAL:	**$ 8.609.638**				

	ABREVIATURA	
PROCED.	LA	LICITACIÓN ABREVIADA
	LP	LICITACIÓN PÚBLICA

Doc 21

DOCUMENTO 18

15

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

Montevideo, 9 de diciembre de 2016

Señor Presidente de la Cámara de Representantes

Dr. Gerardo Amarilla

PRESENTE

De mi mayor consideración:

De acuerdo a las facultades que me confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicito se curse al Ministerio de Salud Pública y por su intermedio a ASSE el siguiente pedido de informe.

PEDIDO DE INFORME

De acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de Servicios de limpieza aseo y fumigación, la Red de atención primaria Ärea Metropolitana ha presentado ejecución en el año 2008 por un total de $ 162.281, mientras que en el año 2015 ha ejecutado un total de $ 68.510.017.

La evolución de este rubro ha sido al alza a lo largo de los años con marcados incrementos. En el año 2009 se ha ejecutado $ 13.021.924, en el año 2010 $ 21.558.100, en el año 2011 $ 31.906.538, en el año 2012 $ 37.268.266, en el año 2013 $ 53.627.457, y en el año 2014 $ 59.280.223.

De acuerdo con lo expuesto, el monto del año 2015 es aproximadamente 422 veces superior al monto contratado en el año 2008.

a) En razón de lo expuesto, explique los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2015 en comparación a años anteriores por contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigación.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PARTICULAR

b) Especifique empresas contratadas desde enero 2008 al día de la fecha, modalidad de contratación, monto de adjudicaciones y vencimiento de contrato.

MARTIN LEMA
REPRESENTANTE NACIONAL

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL
FECHA HORA
RECIBIDO 9/12/16 17:05
FUNCIONARIO :
CONTRAFIRMA :

COMISIÓN PERMANENTE

c/1670/016

Nº 112/17

Montevideo, 17 de febrero de 2017.

Señor Presidente de la
Cámara de Representantes
Dr. Gerardo Amarilla

Cúmpleme remitir a usted nota del Ministerio de Salud Pública, con la respuesta a un pedido de informes presentado por el señor Representante Martín Lema, referente a montos de contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigaciones de la Red de Atención Primaria Área Metropolitana.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente,

DAISY TOURNÉ
Presidenta

JOSÉ PEDRO MONTERO
Secretario

CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISIÓN ADMINISTRACION DOCUMENTAL
RECIBIDO 20/2/17
A LAS 17:10 HORAS
ANOTADO CON EL Nº 4609
FUNCIONARIO

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 17 FEB 2017

COMISION PERMANENTE
Recibido a la hora 10.50
Fecha 17/2/17
Carpeta Nº /

SRA. PRESIDENTE DE LA
COMISIÓN PERMANANTE
DAISY TOURNÉ

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación al pedido de informe efectuado, a solicitud del Señor Representante Martín Lema, según Oficio 12576 de 9 de diciembre de 2016, referido a montos de contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigación en la Red de Atención Primaria Área Metropolitana.

En tal sentido, se adjunta informe realizado por la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública, perteneciente a la Administración de los Servicios de Salud del Estado, sobre el tema consultado.

Saluda a usted muy atentamente:

Oficio Nº 147
Ref. Nº 001-5144/2016
MPT

Dr. JORGE BASSO
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

assesalud

Montevideo, 31 de enero de 2017

Para: Despacho del Sr. Ministro de Salud Pública
De: Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública

A través de la presente se viene a responder el pedido de informes solicitado por el Sr. Representante, Martín Lema, de fecha 9 de diciembre de 2016, referido sobre montos de contrataciones de servicios de limpieza aseo y fumigación, en la RAP Metropolitana.

En este sentido y conforme a la información proporcionada por la Dirección de la RAP Metropolitana y la Dirección de la Región Sur, se eleva el siguiente informe.

A) Por lo expuesto, explicar los motivos del incremento de los montos ejecutados en el año 2015 en comparación a años anteriores por contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigación.

Es pertinente señalar que el aumento registrado en ese período es de 2,97 veces superior al monto contratado en 2008 y no 422 veces superior como se señala en el pedido de informes.
En este sentido, se acompaña información que acredita lo antes expresado, individualizado como **Anexo 1**, donde se demuestra que existe un error o diferencia en la imputación del gasto.

El aumento se explica por :

1) Aumento de las plantas físicas y lugares a cubrir con ese servicio.
2) Aumento del costo hora, sujeto a IPC
3) Aumento de salarios en base al Consejo de Salarios.

Aumento de plantas físicas y lugares a cubrir con ese servicio.

- Inclusión de Centro de Salud de la Costa (que era una UE diferente- UE 75) al constituirse la RAP Metropolitana, con todos los servicios de limpieza.

assesalud

- Inclusión de Centro de Salud de Ciudad del Plata (que era una UE diferente-UE 74) al constituirse RAP Metropolitana, con todos los servicios de limpieza.
- Inclusión del Laboratorio Central de la RAP Metropolitana.
- Inclusión del sector Abastecimiento al servicio de limpieza
- Inclusión al servicio de Policlínica La Casona que se inauguró, dependiente del Centro de Salud Unión.
- Inclusión desde 2014 de nueva policlínica Silvia Da Luz (ex Covipro), con aumento de horas semanales.
- Inclusión al servicio de Policlínica 24 de junio con aumento de horas semanales
- Inclusión del Centro de Constataciones, con servicio de limpieza tercerizada desde 2016.
- Inclusión del servicio de limpieza en Farmacia Central en Abastecimiento, con aumento de horas desde agosto de 2016.
- En la costa se amplió el servicio a Policlínicas de Empalme Nicolich, El Pinar y se incorporó la Policlínica de Melvin Jones. Se llevó servicio de limpieza a Colinas y Montes de Solymar.
- Se incorporó la nueva Policlínica de 6 de setiembre, Policlínicas Las Torres. Servicio de Urgencia y alquiler de contenedor para logística que se incluyó en los servicios de limpieza.
- Ampliación de la planta física del CS del Cerro, nueva emergencia
- Ampliación de la planta física del CS Giordano, área de fisioterapia
- Ampliación de la planta física de Jardines del Hipódromo

B) Especificar empresas contratadas desde enero del año 2008 al día de la fecha, modalidad de contratación, monto de adjudicaciones y vencimiento de contrato.

Se acompaña información en las planillas adjuntas. (**Anexo 2**), destacando que los datos que se expresan son los montos (topes) máximos adjudicados por resolución, existiendo luego los montos ejecutados. conforme a las horas efectivamente realizadas.

Sin otro particular saludo

Dr. Mario Esposito
Director
Unidad de Transparencia y
Acceso a la Información Pública
A.S.S.E.

CONTRATACION DE SERVICIOS DE LIMPIEZA, ASEO y FUMIGACIÓN
PERIODO 2008 a 2015

Se aclara que para el analisis comparativo de los ejercicios 2008 a 2015, se debe considerar los objetos del gasto 278 y 278/001, ya que en el 2008 la mayor parte del gasto se incluia en el objeto 278/001, este objeto se fue dejando de utilizar, hasta que en el ejercicio 2011 para el servicio de referencia se utilizaba solo el objeto 278.
A efectos de realizar el comparativo del ejercicio 2015 con 2008, se realiza el ajuste por IPC (al 31/12/15) a efectos de comparar valores corrientes.
Se considera promedio en el valor del IPC para los ejercicios 2008 a 2014.

IPC AL 01/01/2008	80,87		
IPC AL 31/12/2008	88,31	IPC PROMEDIO 2008	**84,59**
IPC AL 31/12/2009	93,52	IPC PROMEDIO 2009	**90,915**
IPC AL 31/12/2010	100	IPC PROMEDIO 2010	**96,76**
IPC AL 31/12/2011	108,6	IPC PROMEDIO 2011	**104,3**
IPC AL 31/12/2012	116,72	IPC PROMEDIO 2012	**112,66**
IPC AL 31/12/2013	126,67	IPC PROMEDIO 2013	**121,695**
IPC AL 31/12/2014	137,13	IPC PROMEDIO 2014	**131,9**
IPC AL 31/12/2015	150,07		

Para simplificar este analisis solo se considera la variación en el IPC, no se toma en cuenta las variaciones por Consejo de Salarios.

ANEXO 1

CONTRATACION DE SERVICIOS DE LIMPIEZA, ASEO y FUMIGACIÓN
PERIODO 2008 a 2015

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
278	$162.281	$13.021.924	$21.558.100	$31.906.538	$37.268.266	$53.627.457	$59.280.223	$68.510.017
278/001	$12.847.405	$6.488.619	$1.833.934	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL A VALORES CONSTANTES	**$13.009.686**	**$19.510.543**	**$23.392.034**	**$31.906.538**	**$37.268.266**	**$53.627.457**	**$59.280.223**	**$68.510.017**
AJUSTE POR IPC (al 31/12/2015)	**1,774**	**1,651**	**1,551**	**1,439**	**1,332**	**1,233**	**1,138**	
AJUSTADO A VALORES 2015	**$23.080.312**	**$32.205.326**	**$36.279.894**	**$45.908.094**	**$49.643.606**	**$66.131.497**	**$67.446.422**	**$68.510.017**

CONSIDERANDO LOS VALORES AJUSTADOS E INCLUYENDO EL OBJETO 278/001, EL MONTO DEL AÑO 2015 ES APROXIMADAMENTE **2,97** VECES SUPERIOR AL MONTO CONTRATADO EN EL 2008.

1544

ANEXO 2

Licitación Pública	Empresa Adjudicada	Monto adjudicado	Período	Prórroga	Monto prórroga
01/2008	Camera Peretti Allison	Crédito 2009 $ 9.476.445,00. Crédito 2010 $1.895.289,00	1 de marzo 2009 – 28 de febrero 2010.	1 de marzo 2010 – 28 de febrero 2011	Crédito 2010 $ 9.476.445,00. Crédito 2011 $1.895.289,00
9/2009	Compromiso Social Cooperativa	Crédito 2009 $ 2.246.697,60. Crédito 2010 $ 6.740.092,80	1 de octubre 2009 – 30 de setiembre 2010	1 de octubre 2010 – 30 de setiembre 2011	Crédito 2010 $ 2.246.697,60. Crédito 2011 $ 6.740.092,80
1/2010 (Centro de Salud Ciudad de la Costa)	San Jorge S.A	$3.157.665,00	1 de enero 2010 – 31 de diciembre 2010	1 de enero 2011 – 31 de diciembre 2011	$3.157.665,00
1/2011 (Centro de Salud Ciudad del Plata)	Rafael Callero	$1.769.054,00	1 de enero 2011 – 31 de diciembre 2011	1 de enero 2012 – 31 de diciembre 2012	$1.769.054,00
5/2011	Suarez Fernandez Hilton (La Proa)	$16.720.192,72	Sin especificar en registros	Sin especificar en registros	Sin especificar en registros
10/2011	Suarez Fernandez Hilton (La Proa) Karina Drinkwater	$18.398.888,00	Sin especificar en registros	Sin especificar en registros	Sin especificar en registros
6/2012 (Centro de Salud Ciudad del Plata)	San Jorge S.A	$2.359.968,00	Sin especificar en registros	Sin especificar en registros	Sin especificar en registros
3/2015	San Jorge S.A	$45.021.513,60	01/07/2016 – 30 de junio 2017	Se podrá prorrogar por 1 año	/

Compra Directa	Empresa Adjudicada	Monto adjudicado	Período	Prórroga	Monto prórroga
241/2011 (RAP Central)	Compromiso Social Cooperativa	$2.925.965,04	2 de enero 2012 – 31 de marzo 2012	1 de abril 2012 – 30 junio de 2012	$2.925.965,04
244/2011 (Ciudad de la Costa)	San Jorge S.A	$1.081.017,60	2 de enero 2012 – 31 de marzo 2012	1 de abril 2012 – 30 de junio 2012	$1.081.017,60

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOC

INSPECCION GENERAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

80

DOCUMENTO 19

ACTA DE HECHOS
CONDICIONES AMBIENTALES DE TRABAJO

DEPARTAMENTO	LOCALIDAD	FECHA	HORA COMIENZO	SERIE	NUMERO
MONTEVIDEO	UNION	14 07 2016	10 h	A	34911

Empresa SAMILAR S.A	Dirección de la Actuación Inspectiva Lucinda 2351
Domicilio Oficina Fiscal Carlos Mª de Pena 4368	Planilla de Control de Trabajo 1000100000001583

R.U.T. 214746840016	B.P.S. 3612966	C.I.	Tel.: 2399 6012 Fax:

Grupo 18	Subgrupo 8	Actividad Limpieza	Servicio de Seguridad —

Personal ocupado	Hombres	Mujeres	Menores
	22	40	

Remuneración	Mensual	Jornalero	Otros

El Inspector de la INSPECCIÓN GENERAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL, se presenta en el establecimiento de la Empresa antes mencionada a fin de fiscalizar el cumplimiento de las leyes que a su función competen ***constatando*** *lo siguiente:*

Se realiza visita inspectiva de las instalaciones utilizadas por el servicio de limpieza tercerizado del Centro Gastronómico R. Piacenza del Cerro de la recaudación Sage. (1) Se realiza trasvase de productos químicos en el espacio destinado a vestuario. (2) Por el trasvase no utiliza salpicaras ni mascara respiratoria acorde al riesgo. (3) Se observan baldes de 10 litros por encima del mostrador. (4) No se observan extintores en el lugar. (5) Los lockers se observan deteriorados y no se encuentran en cantidad suficiente de acuerdo a la cantidad de funcionarios. (6) Previsiones: no se cuenta con lockers para aquellos funcionarios que realizan tareas que requieren separar la ropa limpia de la sucia. (7) El baño de la ropa lo realizan los funcionarios en sus casas. (8) Presenta procedimiento escrito del manejo de los productos antimicrobios

HORA FINALIZACIÓN

Se advierte que de conformidad a lo establecido en el Decreto Nº 680/77 el empleador dispone de tres (3) días hábiles para presentar descargos ante el MTSS - Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social Juncal 1511, Montevideo, u oficina local del MTSS. Se entrega copia auténtica con destino a la empresa.

Se da vista a la empresa de acuerdo al Decreto 680/77 Art.16.

81

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

INSPECCION GENERAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	HORA
19	07	2016	19:00

REFIERE A ACTA	
SERIE A	Nº 39311

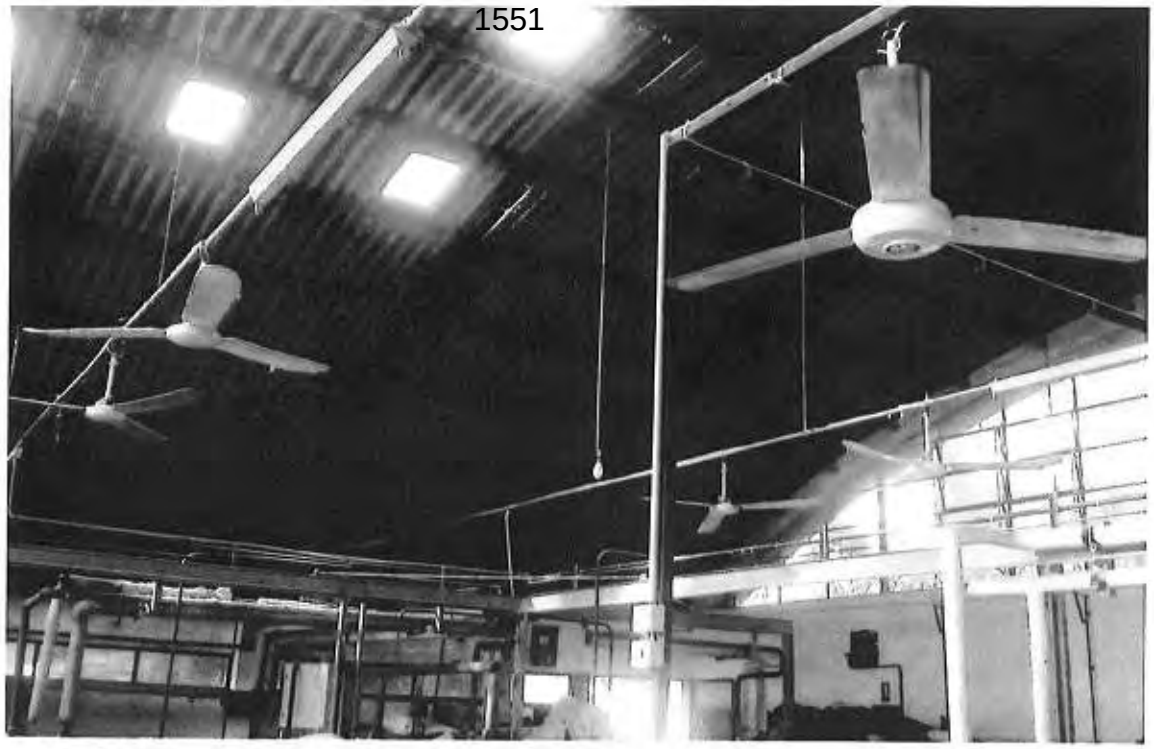
que indique los riesgos inherentes a los que se expresan, empleo en caso de obligatorio uso de equipo de protección personal. El mismo debe estar con firma de los trabajadores como constancia de estar en conocimiento del mismo. —
(9) Presentar estimación de los productos químicos utilizados acorde al Decreto 307/09 (10) No observamos envases con productos químicos sin etiqueta.
(11) Tener carpeta instructiva según el Decreto 291/07 (12) Constancias de capacitación en el uso de los productos químicos.
Se informa dar cumplimiento con el total de los ítems en un plazo de 15 días acorde a la normativa vigente.
Para constancia se lee, firma y se deja copia fiel de la presente.

Carlos Quiñones
(encargado RRH)

Carlos Suarez

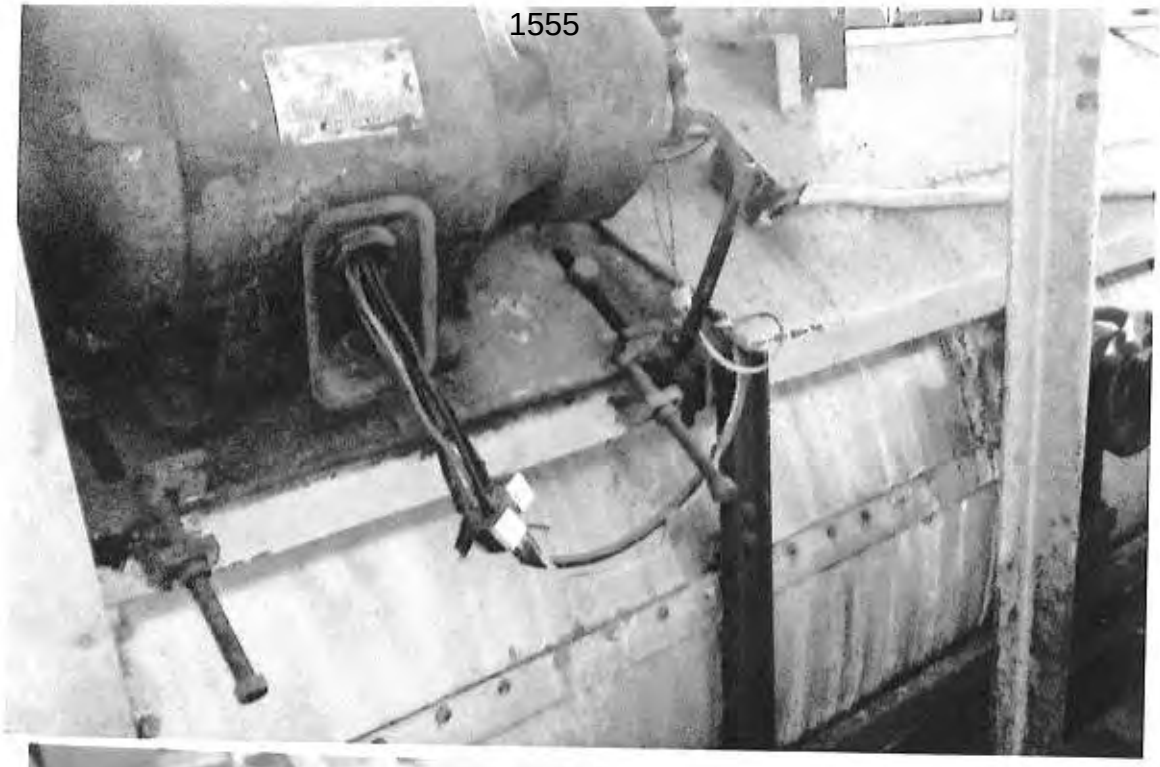
Fernando Amir Cont.

82



83

84



85

DOCUMENTO 20

86

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

(Sesión del día 14 de junio de 2017)

SEÑOR PRESIDENTE.- Invitamos a pasar a los primeros invitados de la sesión de hoy.

(Ingresan a Sala representantes de los usuarios y médicos del Centro de Salud Filtro)

——La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene el gusto de recibir a usuarios del Hospital Filtro, integrantes del Órgano Consultivo, señora Myriam Burgueño y señor Juan Figueroa, y al médico del Hospital Filtro, representante del Sindicato Médico del Uruguay en el núcleo de base del hospital, doctor Daniel San Vicente.

SEÑOR SAN VICENTE (Daniel).- Trabajo en el ex Hospital Filtro, o en el centro de salud ex Filtro; nosotros le decimos Hospital Filtro, porque es el nombre más conocido. Soy responsable del núcleo de base del Sindicato Médico del Uruguay.

A los efectos de aportar un poco de practicidad -por lo menos en lo que me es personal- voy a ir de atrás para adelante.

El centro Filtro hoy es un exitoso centro de atención primaria resolutivo, que mejora la accesibilidad al sistema de salud. Atiende a una población que es doblemente vulnerable, desde el punto de vista biológico y desde el punto de vista económico. Entonces, acá parece que se aplica la Ley de Murphy: si funciona y está bien, hay que cerrarlo. Cualquier poder político debe ser claro, concreto e informar a la población -sin ambigüedades- las decisiones que va a tomar, porque lo hace por alguna razón. Desde el año pasado, el Ministerio de Salud Pública, el Gobierno y la mayoría del directorio de ASSE quieren cerrar el Hospital Filtro. Ellos tienen que explicar a la población por qué lo quieren cerrar.

El año pasado dieron instrucciones precisas a alguien con un cargo alto, por encima de la dirección del Hospital Filtro, que es la doctora Da Rosa, pero en ese caso estaba la licenciada Navas para, sin comunicarlo, a bajo ruido, empezar a trasladar a los médicos. Nosotros nos dimos cuenta e iniciamos una movilización y eso se detuvo.

En un programa de televisión -debemos decirlo con pena- la presidenta del directorio de ASSE, la doctora Muñiz, embanderada con la atención primaria en salud, salió a decir que el centro Filtro estaba para demolerlo. No entendemos cómo pudo decir eso, pero lo hizo reiteradas veces en dos programas de televisión

Se me ocurre que alguien puesto por el Gobierno para manejar un tema tan complicado como es el de la salud pública del sector más vulnerable, no está para demoler centros, sino para construirlos y para utilizarlos en bien de esta población vulnerable. Ahí el doctor Quian y la directora regional sur de ASSE, la doctora Virginia Longo, también ratificaron que se iba a empezar a trasladar especialistas, e iba a quedar el sistema básico, que es medicina familiar, pediatría y ginecología. La doctora Noble también se manifestó en ese

aspecto y, concretamente, en el último Consejo de Ministros, la doctora Muñiz volvió a decir que se iba a trasladar a los médicos.

¿Por qué lo quieren cerrar? Vamos a ubicarnos en este tema. En la medida de que ellos no lo desmienten, vamos a creerle a radio Bemba, que es la que me está dando la explicación: ellos no cierran el Hospital Filtro porque hay una operación especulativa con el Nuevocentro Shopping. Es la única explicación que me cierra sobre por qué el Gobierno no enfrenta la situación. Lo veo con preocupación porque, como siempre, la balanza está desnivelada, porque por un lado están los recientes intereses privados y, por el otro, las necesidades de la población.

El centro Filtro, el centro Claveaux, no es un recién llegado a la zona. Hace ochenta años que está brindando un servicio de salud a la población más carenciada. Comenzó cuando era presidente el doctor Alfredo Baldomir, quien encargó a su ministro de Salud Pública, un destacado médico epidemiólogo, el doctor Enrique Claveaux, que realizara allí un centro en el que se atendieran las enfermedades transmisibles, que eran el gran problema de esa época, como era el caso de la fiebre tifoidea y de la viruela. Luego ese centro siguió prestando servicios como hospital para poliomelíticos; los famosos pulmotores que hacían presión negativa.

Más adelante se transformó en un centro de tratamiento intensivo y de adultos, hasta que en la última gestión del Gobierno anterior se ubicó como un servicio de referencia de la atención primaria en salud. Con este centro -como sucede con esas leyes inversas que existen en el cotidiano- se quiere ir contra toda lógica: algo que funciona, algo que es positivo para la población, se elimina. Y claro, como se sabe que eso no es beneficioso para la opinión pública, se hace de manera insidiosa, ambigua y larvada; no se da la cara.

Ahora el centro cuenta con treinta y un médicos: cuatro de medicina general, dos de familia, dos internistas, dos pediatras, dos ginecólogos, tres cardiólogos, un otorrino, dos endocrinólogos, un neumólogo, un hematólogo, un nefrólogo, un reumatólogo, un gastroenterólogo, dos oftalmólogos, un cirujano, cuatro psiquiatras y un parasitólogo. Cuenta, además, con dos psicólogos, cuatro dentistas, un nutricionista y un asistente social, enfermeros, funcionarios de farmacia y administrativos.

Y hay otra cosa: acá hay una farmacia importante de ASSE. ¿A dónde van a ir los usuarios a buscar la medicación, si se cierra este centro? ¿A dónde van a ir a pedir una consulta con especialista? Acá se están dejando de lado diez mil consultas mensuales. Para la realidad del Uruguay y la triste y menoscabada realidad de Salud Pública, no es un dato menor. Se brindan más de diez mil consultas mensuales a través de policlínicas especiales de cesación del tabaquismo, de atención a factores de riesgo cardiovascular; se realizan técnicas diagnósticas, electros, ecocardiogramas, ecografías abdominales, rayos X toráxicos y colposcopías; se hace atención odontológica de urgencia, se controla la presión y la glicemia, se realiza extracción de sangre y se expide el carné de salud.

Esto es lo que está dicho, pero hay otra cosa que no está dicha. ¿Cómo desarrollamos sociedad en un país donde el narcotráfico -que es una lacra mundial- va copando lugares? Esto es desarrollar sociedad; estos centros desarrollan sociedad, porque en la relación médico-paciente y con el personal

de enfermería se produce una contención clara del paciente con problemas. La contención del paciente, la relación médico-paciente, la relación con el personal sanitario, de por sí es terapéutica. De alguna manera ayudamos a recuperar la confianza de la gente, la autoconfianza, porque al atenderla y recuperarla, la persona se siente valorada. Bastaría hacer una encuesta entre los usuarios del Hospital Filtro, para que dijeran lo que nos trasmiten: que se sienten apoyados.

Hay otra cosa importante. Muchas veces se dice que el paciente no hace caso. Si se le da la oportunidad, el paciente hace caso. Tenemos un alto porcentaje de gente que, apoyada por la policlínica de cesación del tabaquismo, y con la prédica nuestra y de otros médicos en la consulta, ha dejado de fumar. Todo lo que se trasmite en consulta, demostrando empatía con el usuario, en líneas generales el paciente lo cumple.

Por eso no entendemos cómo un interés privado inmediato puede tener más preeminencia, más prioridad que ochenta años de historia en la zona, brindando servicios de atención en salud para la gente más carenciada.

No los quiero aburrir. Muchos de ustedes son médicos y muchos otros se han preocupado por abordar este tema en profundidad. Hoy nosotros estamos regidos por las definiciones de Alma Ata. Para mí esto es irrenunciable. Alma Ata dice que la salud es un derecho humano fundamental, que no depende de los recursos que se tengan. No queremos salud pobre para pobres. ¡Al contrario! ¡Queremos salud de calidad! El derecho es igual para todos. Si fuera desigual, tendría que ser una desigualdad positiva, para contemplar a los sectores más vulnerables de la población que por no tener dinero, por vivir mal, por vivir en barrios sin saneamiento, están más expuestos a todos los factores de riesgo. Entonces, la atención no tendría que ser igual, sino que debería existir una diferencia positiva, para atender más y mejor a esos sectores.

¿A qué los expone el Gobierno? A buscar números en los hospitales que ya tienen una dinámica de atención más de agudos, donde ya no es tan fácil conseguirlos. Lo ha dicho la propia definición de Alma Ata. Tenemos que sacar la atención a la salud de los hospitales, para llevarla a los lugares donde está la gente, para que sea accesible. Aun con el Hospital Filtro abierto, el estudio del Ministerio de Salud Pública que analizó los problemas de accesibilidad al sistema dio que, de cien pacientes que ingresan a Salud Pública, treinta no acceden a médico. El mutualismo no se queda atrás: de cien pacientes que ingresan, dieciocho se quedan sin consulta.

No entendemos esta política del Gobierno que quiere cerrar el Hospital Filtro, pero tenemos que difundirla a la población. Como verán, no estamos aquí para pedir mejoras en el salario. No vinimos a pedir mejoras en el salario, sino a defender un centro de salud. Con su cierre, los que más van a perder no somos los médicos ni los funcionarios, sino los usuarios del sistema de salud, esta gente que tiene trabajos precarios, que vive expuesta, que tiene problemas de adicciones y que necesita contención. Después decimos que tal barrio está tomado por el narcotráfico. Bueno, estos centros son avances civilizatorios para contener esta peste del narco y para dar confianza a la gente. Cuando se atiende a la gente y se la referencia por su nombre, empatiza con los médicos y el personal de enfermería -a veces nos cuesta, pero forma parte de nuestra profesión-, y eso ya es terapéutico.

En forma solapada se está dando vuelta un programa de Gobierno, en el que se había puesto muy subjetivamente "cambio de modelo de atención". ¿Cuál es el objetivo de esto? Desde mi punto de vista, la privatización de la Salud Pública; no me queda ninguna duda al respecto. Si cierro acá y cierro allá, bueno, al final, como el Estado tiene que proveer esos servicios, lo hará más caro, pagándole al privado. Esto es así. Sorprende, porque no hace tanto tiempo teníamos a la doctora Muñiz ocupando el centro de salud de Ciudad de la Costa para defender la salud pública. Hoy, como presidenta de ASSE, vemos con pena, con dolor, cómo se empeña en estas posiciones, de acuerdo con el mutualismo en el interior, para que los servicios públicos los cumplan otros. Ha sucedido con algunas emergencias, que se han cerrado para que ese servicio lo brinde el sistema privado. Hay algo que todos tenemos claro: el mutualismo no hace beneficencia; el sector privado no hace beneficencia. La responsabilidad de los años de las vacas flacas es del Estado. Es el Estado el que tiene que proveer esto para contener a esta población.

SEÑOR FIGUEROA (Juan).- Soy usuario del Hospital Filtro. Dejo un papel con un texto informativo, para que le saquen una fotocopia. En la Comisión del Senado nos preguntaron si teníamos órgano consultivo. Hoy el órgano consultivo es un hecho; fuimos elegidos por 553 votos. El Hospital Filtro camina, funciona. Esto demuestra que el usuario se preocupa por su salud, por su bienestar y por que el Hospital Filtro siga subsistiendo.

Yo fui al Consejo de Ministros a hablar con el presidente de la República. Le pedí que no vendiera el patrimonio al bajo precio de la necesidad, por lo que había dicho la doctora Susana Muñiz en los canales 4 y 5, en cuanto a que del Filtro no valía la pena hablar, que estaba para demoler. Pienso que hay que hablar mucho del Filtro.

Quiero agradecer a los señores diputados Martín Lema y Eduardo Rubio que se molestaron en visitar el Filtro. En las dos Comisiones dejamos la invitación a los legisladores para que nos visitaran. Las únicas dos visitas que recibimos fueron esas. Lamentamos mucho que el partido de Gobierno no se interese por nosotros. Lo lamentamos mucho. Muchos de nosotros lo votamos, pero no hay interés.

Hoy el Hospital Filtro sigue atendiendo a la misma cantidad de gente. Es un lugar estratégico de toda la zona metropolitana de Montevideo. Tenemos más de quince líneas comunes de ómnibus urbanos y suburbanos. La gente puede llegar cómodamente, con bajo costo, al corazón de la ciudad. Tenemos más líneas de ómnibus si contamos los que llegan a Tres Cruces desde el interior. Nos hemos encontrado con gente que viene de Colonia a buscar remedios, porque allá no los encuentra. Esa gente tiene la parada de ómnibus en frente. Todo eso desaparece. Toda esa infraestructura que tenemos desaparece.

Estamos muy preocupados. No podemos atendernos con el cardiólogo en una policlínica municipal, con el endocrinólogo en otra, e ir a otra a buscar la medicación. No existe. No puede existir ese sistema que está planteando la Dirección de ASSE. Si bien la salud tiene que estar en la cercanía del usuario -las policlínicas deberían estar en todos los barrios-, hoy es imposible, con el paisito como lo tenemos. Hoy, con el paisito como está, debemos mantener lo que ya tenemos y mejorarlo. ASSE es una sociedad médica. Yo soy un

trabajador que decidí estar en ASSE. Soy una persona común y corriente, como ustedes. Tengo casa, familia y trabajo, y decidí estar en ASSE. No decidí estar en ninguna otra mutualista. Creo que esta es la convicción de una persona que lucha por los demás, que trabaja por los demás y no para el interés propio. Lo que hice, lo hice trabajando. Estoy orgulloso de la atención que me da el Filtro, de la familia que son la directora, los enfermeros y los médicos del Filtro. ¿Por qué vamos a romper esa comunidad? No lo entendemos. Hay mucha gente mayor que circula en silla de ruedas, con dificultades; no puede estar tomando un ómnibus para un lado y otro para el otro, un taxímetro o lo que sea. Pienso que el Filtro tendría que ser remodelado, *aggiornado,* adecuado a los tiempos de hoy. Tenemos todo; el doctor se olvidó de que tenemos sala de rayos, y hacerla sale mucha plata. Para nosotros sería un horror político -ya lo dije en alguna comisión- de este Gobierno cerrar el Filtro, vender nuestro patrimonio.

SEÑORA BURGUEÑO (Myriam).- En este momento, la idea que tienen es dejar el Equipo Básico de Salud Territorial, que abarcaría medicina general, pediatría, ginecólogo y partera, o sea, a las mujeres y los niños. En ese caso, quedaría muy poca gente. El Filtro tendría mucha edificación para atender a poca gente. Por un lado y por el otro, cambiando estrategias, vamos camino al cierre.

En el último Consejo de Ministros, cuando habló Juan, la doctora Susana Muñiz le dijo que el Ministerio de Salud Pública no había dado habilitación para muchas cosas en el Filtro y que iban a reubicar las especialidades dentro de la zona. No dicen que lo cierran, pero tampoco dicen que no lo cierran. Si las especialidades se van a ubicar en la zona, no es adentro del Filtro. O sea, de una manera o de otra, el Filtro va camino a cerrar. Juntamos casi seis mil firmas que llevamos al Ministerio de Salud Pública. Nos recibió Félix González y nos dijo que nos iban a dar una audiencia con el ministro. Las entregamos en enero, y hasta el día de hoy estamos esperando que nos reciban. Entendemos que no nos reciben porque no nos pueden decir en la cara que nos dejemos de jorobar, que lo van a cerrar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos los comentarios que han realizado.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Damos la bienvenida a la delegación. Compartimos la preocupación de ustedes, porque conocemos la importancia que tiene el centro. Yo soy diputada por el departamento de Colonia, vengo en ómnibus, y siempre veo a algún ciudadano que baja en esa parada. Me dice que va a buscar un remedio que no tiene en su departamento. Por eso, me consta que este no es solo un problema para los del barrio ni para los montevideanos, sino para muchos ciudadanos que viven en otros puntos de este país y que gracias a cómo funciona el Filtro y a los servicios que tiene, pueden encontrar una solución a sus problemas. Eso es digno de destacar, porque va más allá del territorio de Montevideo. Comparto desde la primera a la última palabra de lo que han expresado. Felicito al doctor y a través de él a todos los funcionarios que allí trabajan: profesionales, técnicos o funcionarios en general. Tenemos amistades que se atienden allí y sabemos de la calidad de la atención.

Me parece que sería bien importante que la Comisión -se lo comenté al presidente antes de recibirlos- pudiera asistir al Filtro y al Canzani, porque más

allá de que tenemos referencias de primera mano, es fundamental ir a ver *in situ* las cosas y poder interactuar con los usuarios. Reitero el agradecimiento por haber venido y las felicitaciones por su trabajo. Comparto plenamente los reclamos y en lo personal vamos a estar trabajando para contribuir a revertir esta situación.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- Muchas gracias por concurrir a la Comisión.

Los he escuchado atentamente; es muy importante lo que ustedes plantean, y es grave. Comparto lo que dijo la señora diputada Reisch con respecto a concurrir al lugar, porque acá hay una discordancia. Se plantea que el edificio está para demoler y, por otro lado, que se puede continuar utilizando. Dicen que hay 10.000 consultas de atención primaria. Uno en la práctica profesional ve que en los centros que no son muy grandes es mucho mejor la relación con los pacientes y el equipo que se forma, y aquí se afecta a barrios en los que las personas son muy vulnerables. Tenemos que dar las garantías a todos; me parece apropiado concurrir al lugar y que las autoridades de Salud Publica nos den su visión. Lo que están planteando es muy importante, porque es la defensa de la salud publica. Hemos destinado mucho dinero a reparar los edificios del sistema privado. Hay atención primaria en Carrasco, así que hay que bancar a los que están en los barrios más difíciles, en los del oeste, que es donde está el mayor problema social. Estoy de acuerdo en concurrir al Filtro.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Les doy la bienvenida; ha sido un gusto escucharlos.

Siempre creí que la participación social es fundamental, y estoy contento porque veo que las fuerzas vivas, en este caso el consultivo del Filtro, están funcionando en todos los aspectos: desde la movilización hasta hablar con el presidente el lunes cuando se hizo el Consejo de Ministros abierto, el pedido de una reunión en la Comisión de Salud Pública de esta Cámara y en la del Senado. Me parece que es una muy buena manera y los felicito porque, reitero, creo que la participación social es muy importante.

Vamos a concurrir como Comisión a ver el centro, ya con los datos que ustedes nos han aportado: la cantidad de consultas, las especialidades, etcétera. Quisiera que la versión taquigráfica de estas palabras se envíe a la Presidencia y al directorio de ASSE, a los efectos de que ellos puedan saber lo que plantearon ustedes. Vamos a ir a ver el Filtro con nuestros propios ojos, pero vamos a tener que pedirles que nos informen sobre si se va a cerrar o no. Hace tiempo que se está hablando de eso, pero no es un tema en el que haya profundizado. Me gustaría que la Comisión tuviera certezas acerca de cuál es la política que ASSE va a tomar con respecto al filtro. Uno no se puede basar por entrevistas periodísticas o por dichos. Como Comisión, tenemos que pedir las explicaciones. Nos tienen que decir si se va a cerrar, y en ese caso por qué, y cómo se va a redistribuir el personal. Para mí son muy importantes los trabajadores del Filtro, tanto los médicos como los no médicos, pero es fundamental cómo se va a distribuir la calidad de atención hacia los usuarios, porque cuando se toman decisiones hay que tener soluciones. Me parece que es necesario conocer la opinión oficial de ASSE con respecto al Filtro.

SEÑOR FIGUEROA (Juan).- Las puertas de emergencia pediátrica y de adultos cerraron con un índice de 96% una y 98% la otra. Igual se cerraron, y se saturaron otras emergencias. Hoy el ministro está pidiendo que llamen por

casos específicos y no por un estado febril. Esas emergencias son puertas que faltan. No sé si se podrán recuperar, pero tal vez en un futuro, estudiándolo mucho, podamos recuperar el Filtro.

El Filtro no es un lugar lindo de ver, no es un lugar lindo de estar, no tiene confort, pero da las utilidades que tiene que dar. Eso es esencial. Somos referencia de medio país. Muchas veces tenemos que ceder números de nuestras agendas para el departamento de Florida porque falta oftalmólogo, para el departamento de Canelones porque falta cardiólogo. Tenemos que ceder, y nos parece bien que eso suceda, porque la salud es universal y es para todos; no para los del Filtro, sino para todos.

El señor diputado habló de la zona oeste. Somos gran referencia de la zona oeste, y de Piedras Blancas, de la Cruz, del Cuarenta Semanas, de las Acacias y sus alrededores. Ahí encontramos un universo que muchas veces hace que nos cueste movilizarnos como usuarios por la diversidad de gente que viene. A veces somos pocos, pero tratamos de estar bien montados.

SEÑOR SAN VICENTE (Daniel).- Agradezco la receptividad de la Comisión. No hemos hecho el análisis de esto, pero la receptividad y sensibilidad demostrada por ustedes nos motiva a seguir este trabajo.

Queríamos decir dos cosas. Con respecto al estado locativo, hubo dos inspecciones. Una de arquitectura, mandada por ASSE, y otra de electricidad. Ambas dijeron que para los fines de farmacia y policlínicos no habría problema.

Otra cosa es decir que nunca se le ha puesto un peso encima a este edificio. Yo pregunto ¿no hay acaso un desnivel muy importante entre las inversiones que se autorizan -que están en su lógica- para el sector privado y las nulas inversiones que se hacen para el sector público?

Por otro lado, con respecto a la situación de ASSE, está muy bien que ustedes consulten con las autoridades. De todos modos, cuando el año pasado vinieron los representantes de ASSE a decir: "Esto no funciona más", fueron claros. Además, si ellos van a cerrar ¿el Gobierno no debería dar una explicación de por qué un centro que es de ellos, una propiedad que es de ellos se cierra? ¿Qué van a hacer con ese terreno? Creo que deberían dar una explicación y decir por qué hacen eso. Si yo estoy como autoridad para desarrollar la salud pública ¿lo cierro? Acá tiene que haber una explicación para todo el mundo, especialmente para el pueblo uruguayo que se atiende allí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Comparto absolutamente la posición y el planteo que hacen los colegas preopinantes. El planteo de la señora diputada Nibia Reisch vamos a llevarlo adelante. Vamos a realizar la visita. Debemos hacer la salvedad de que esta comisión no toma decisiones desde el punto de vista ejecutivo, pero hemos tenido casos en los que intermediando y tratando de acercar a las partes se han logrado buenos resultados por la buena disponibilidad y las iniciativas de todos sus miembros. Independientemente del color político, eso es algo que nos causa orgullo a todos; lo hablamos en varias oportunidades entre nosotros.

Acerca de los comentarios sustanciales, puedo decir que fui con arquitectos y con médicos para realizar una evaluación, por lo menos desde el punto de vista personal, para saber cómo estaba el panorama. En su momento, no entendí el cierre de la emergencia. Hice una solicitud de informes al

directorio de ASSE y en la respuesta no se dice en forma contundente que va a haber un cierre. Entiendo que las posiciones puedan ser ambiguas. Creo que es necesaria una definición permanente para ofrecer tranquilidad.

En tal sentido, sería importante conocer la reubicación planteada, el informe sanitario y el informe económico. Dentro de las posibilidades que podrían establecerse en la situación del Filtro, también habría que saber qué pasaría si lo potenciáramos. No hablo solo de reubicar recursos para brindar asistencia a través de un plan alternativo. ¿Por qué no se genera también una nueva alternativa para potenciar el Filtro? Como saben, en breve vamos a considerar la rendición de cuentas y, junto con el planteo de los señores legisladores, creo que habría que analizar este tema. El informe económico de cuánto costaría la reubicación del Filtro en un edificio que habría que seguir manteniendo frente a la alternativa de potenciarlo, sería una buena cosa.

En cuanto al shopping, no puedo hacer ninguna afirmación porque estaría faltando a la verdad; son herramientas que no dispongo. De todos modos, me genera interrogantes -ya lo he preguntado- cuál sería el plan. Si la decisión no va hacia ese lado ¿en qué se basa la resolución de reubicarlo? Creo que estas interrogantes se pueden ir allanando a través de la propuesta realizada por la señora diputada Nibia Reisch de visitar el centro; también apoyo lo que dijeron los señores diputados Luis Gallo Cantera y Walter De León.

Les manifestamos un gran compromiso por profundizar en el tema. Después, cada señor legislador -en su libertad y en su derecho- dará una posición basada en la buena fe y en la lealtad parlamentaria, tratando de aportar a una causa tan noble como la que ustedes hicieron referencia.

Les agradecemos su presencia.

(Se retira de sala la delegación de usuarios y médicos del centro de salud Filtro)

90

DOCUMENTO 21 A

RESOLUCION ADOPTADA POR EL

TRIBUNAL DE CUENTAS

EN SESION DE FECHA 14 DE OCTUBRE DE 2015

(E. E. Nº 2015-17-1-0002020, Ent. N° 1651/15)

VISTO: que este Tribunal ha examinado el Estado de Situación Patrimonial al 31/12/2014 y los correspondientes Estados de Resultados, el Cuadro de Evolución del Patrimonio, el Estado de Flujos de Efectivo, con sus comparativos y Notas, por el Ejercicio comprendido entre el 1º de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2014, formulados por la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales;

RESULTANDO: 1) que el examen practicado fue realizado de acuerdo con los Principios Fundamentales de Auditoria (ISSAI 100 y 200) y las Directrices de Auditoria Financiera (ISSAI 1000 a 1810) de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI);

2) que de acuerdo con lo dispuesto por el Artículo 177 del TOCAF, la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales debe publicar los estados que reflejen su situación financiera;

CONSIDERANDO: 1) que las conclusiones y evidencias obtenidas son las que se expresan en el Informe de Auditoría, que incluyen Dictamen e Informe a la Administración;

2) que en la publicación a que se refiere el Resultando 2) deberá incluirse el Dictamen de este Tribunal relativo a los estados financieros;

ATENTO: a lo establecido en los Artículos 159 y 177 del TOCAF y a la Ordenanza 81 de este Tribunal;

EL TRIBUNAL ACUERDA

1) Expedirse en los términos del Informe de Auditoría que se adjunta;
2) Comunicar esta Resolución a la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales;
3) Dar cuenta a la Asamblea General.

DICTAMEN

El Tribunal de Cuentas ha examinado los estados financieros de la Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de A.S.S.E que comprenden el Estado de Situación Patrimonial al 31 de diciembre 2014, el Estado de Resultados, el Flujo de Efectivo y el Estado de Evolución del Patrimonio, por el Ejercicio anual finalizado en esa fecha, los Anexos y las notas de políticas contables significativas y otras notas explicativas a los estados financieros.
También se presenta, en caso de corresponder, los incumplimientos legales constatados por el Tribunal de Cuentas en el curso de la auditoría efectuada.

Responsabilidad de la Dirección por los estados financieros

La Dirección de Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de A.S.S.E es responsable por la preparación y la razonable presentación de estos estados financieros de acuerdo con los criterios establecidos en la Ordenanza 81. Esta responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para la preparación y presentación razonable de estados financieros que estén libres de errores significativos, ya sea debido a fraude o error, seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas, y realizar estimaciones contables razonables en las circunstancias.

91

Responsabilidad del auditor

La responsabilidad del Tribunal de Cuentas es expresar una opinión sobre dichos estados financieros basada en la auditoría realizada. Esta auditoría fue practicada de acuerdo con los Principios Fundamentales de Auditoría (ISSAI 100 y 200) y las Directrices de Auditoría Financiera (ISSAI 1000 a 1810) de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI). Estas normas requieren que se cumpla con requisitos éticos, se planifique y se realice la auditoría para obtener seguridad razonable acerca de si los estados financieros están libres de errores significativos.

Una auditoría implica realizar procedimientos para obtener evidencia acerca de los montos y revelaciones contables. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio profesional del auditor, incluyendo la evaluación de los riesgos de existencia de errores significativos en los estados financieros, ya sea debido a fraude o error. Al efectuar la evaluación de riesgos, el auditor considera los aspectos de control interno de la entidad relevantes para la preparación y presentación razonable de los estados financieros con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión acerca de la eficacia del control interno de la entidad. Una auditoría también implica evaluar lo apropiado de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la Dirección, así como evaluar la presentación general de los estados financieros.

Se considera que la evidencia de auditoría obtenida brinda una base suficiente y apropiada para sustentar la opinión.

Opinión

En opinión del Tribunal de Cuentas, los estados financieros referidos precedentemente presentan razonablemente, en todos sus aspectos importantes, la situación patrimonial de la Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de A.S.S.E. al 31 de diciembre de 2014, los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo correspondientes al Ejercicio anual terminado en esa fecha, de acuerdo con los criterios establecidos en la Ordenanza 81.

Con relación a al cumplimiento de la normativa vigente, en el curso de la auditoría realizada se ha constatado que la Comisión de Apoyo continua incumpliendo una normativa legal en materia laboral.

La Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales de ASSE se rige por los laudos establecidos en los Consejos de Salarios en el Grupo Nº 20 "Entidades Gremiales, Sociales y Deportivas" En el mismo se establece el pago de primas por presentismo y antigüedad; ambos conceptos no son liquidados a los funcionarios. Si bien en el Ejercicio 2014 se firmó un pre acuerdo para abonar dichas partidas, los rubros incluidos en el acuerdo serán únicamente los correspondientes a los últimos 5 años, no se establece el pago de dichos conceptos en liquidaciones futuras. De esta forma se continúa sin aplicar la normativa legal correspondiente en materia laboral y no elimina la posibilidad del inicio de nuevos juicios.

Párrafo de énfasis de asunto

92

Sin que ello represente una salvedad a la opinión, corresponde señalar tal como se expone en la Nota 5.5 a los estados financieros, que la Comisión ha recibido al 31/12/2014 demandas laborales por un importe de $ 664:653.349 y reclamos ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social no transados por la suma de $ 526:616.120. Como consecuencia de estos litigios se ha efectuado una previsión por el 100% de dichos importes. Los montos finales a ser abonados por dichos reclamos dependerán de la dilucidación final por lo que eventualmente podrán significar obligaciones diferentes a las previsionadas por la Comisión.

Asimismo como hecho posterior al cierre del ejercicio es de destacar que la Comisión formalizo un acuerdo con el personal de enfermería y auxiliares de servicio de CTI por las deudas resultantes de la liquidación de las partidas por antigüedad, presentismo y compensación por área cerrada. Los importes adeudados y la concreción del acuerdo eran inciertos al 31/12/2014.

Montevideo, 15 de setiembre de 2015

INFORME A LA ADMINISTRACIÓN

El Tribunal de Cuentas ha examinado los estados financieros de la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales – A.S.S.E, correspondientes al Ejercicio económico finalizado el 31 de diciembre de 2014 y ha emitido su Dictamen.

Como consecuencia del examen practicado, se incluyen en este Informe comentarios que se ha entendido conveniente exponer, relacionados con la situación de determinados capítulos y rubros de los estados financieros examinados, así como también aspectos específicos relativos a la evaluación del sistema de control interno y el cumplimiento de normas legales aplicables.

1) Presentación de Estados Financieros

Los estados financieros correspondientes al Ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2014 fueron aprobados por la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales – A.S.S.E, por Acta Nº 417 del 23 de marzo de 2015 y remitidos al Tribunal de Cuentas el 26 de marzo de 2015, dentro del plazo establecido en la Ordenanza 81.

2) Evaluación del Sistema de Control Interno

Se ha evaluado el sistema de control interno diseñado e implementado a efectos de verificar cual es el ambiente, las actividades y procedimientos de control, los canales de información y comunicación y el monitoreo del mismo, llevado a cabo por la Comisión. El propósito de dicha evaluación fue determinar la confiabilidad de la información contable a efectos de determinar los procedimientos de auditoria a aplicar y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Del examen practicado se concluye que el sistema de control interno diseñado e implementado por la Institución es adecuado.

3) Recomendación del ejercicio anterior parcialmente cumplida

93

Dando cumplimiento a la recomendación realizada en el Ejercicio anterior, la Comisión de Apoyo suscribió un preacuerdo ante la Dirección Nacional de Trabajo con fecha 23 de diciembre de 2014 a efectos de comenzar a laudar diferencias salariales reclamadas por el personal dependiente de la Comisión. El mismo quedó homologado y se registró el 3 de marzo de 2015 ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. A la fecha de este informe se ha efectuado el pago de todo lo adeudado al personal de CTI, Nefrología, Neonatología y Administrativos, restando la liquidación y pago del resto del personal dependiente por concepto de presentismo y antigüedad. Este acuerdo contempla lo generado por diferencias salariales de los últimos 5 años, pero no establece el pago de dichos conceptos en liquidaciones futuras. Los importes de las partidas establecidas en el convenio no fueron provisionados debido a que existía una incertidumbre respecto a la homologación del acuerdo y la forma de cálculo de lo adeudado.

Montevideo, 15 de setiembre de 2015

dc

DOCUMENTO 21 B

94

RESOLUCION ADOPTADA POR EL

TRIBUNAL DE CUENTAS

EN SESION DE FECHA 17 DE SETIEMBRE DE 2014

(E. E. Nº 2014-17-1-0002497, Ent. N° 1848/14)

VISTO: que este Tribunal ha examinado el Estado de Situación Patrimonial al 31/12/2013 y los correspondientes Estados de Resultados, el Cuadro de Evolución del Patrimonio, el Estado de Flujos de Efectivo, con sus comparativos y Notas, por el Ejercicio comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2013, formulados por la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales;

RESULTANDO: 1) que el examen practicado fue realizado de acuerdo con los Principios Fundamentales de Auditoria (ISSAI 100 y 200) y las Directrices de Auditoria Financiera (ISSAI 1000 a 1810) de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI);

2) que de acuerdo con lo dispuesto por el Artículo 177 del TOCAF, la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales debe publicar los estados que reflejen su situación financiera;

CONSIDERANDO: 1) que las conclusiones y evidencias obtenidas son las que se expresan en el Informe de Auditoría, que incluyen Dictamen e Informe a la Administración;

2) que en la publicación a que se refiere el Resultando 2) deberá incluirse el Dictamen de este Tribunal relativo a los estados financieros;

ATENTO: a lo establecido en los Artículos 159 y 177 del TOCAF y a la Ordenanza 81 de este Tribunal;

EL TRIBUNAL ACUERDA

1) Expedirse en los términos del Informe de Auditoría que se adjunta;

2) Comunicar esta Resolución a la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales;
3) Dar cuenta a la Asamblea General.

DICTAMEN

El Tribunal de Cuentas ha examinado los estados financieros de Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de A.S.S.E que se adjuntan, dichos estados financieros comprenden el Estado de Situación Patrimonial al 31 de diciembre 2013, los correspondientes Estados de Resultados, de Flujos de Efectivo y de Evolución del Patrimonio por el Ejercicio anual finalizado en esa fecha, los Anexos y las notas de políticas contables significativas y otras notas explicativas a los estados financieros.

El Tribunal de Cuentas también ha auditado el cumplimiento por parte de la Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de A.S.S.E de la normativa vigente relacionada con los estados financieros objeto de examen.

Responsabilidad de la Dirección por los estados financieros

La Dirección de Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de A.S.S.E es responsable por la preparación y la razonable presentación de estos estados financieros de acuerdo con los criterios establecidos en la Ordenanza 81. Esta responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para la preparación y presentación razonable de estados financieros que estén libres de errores significativos, ya sea debido a fraude o error, seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas, y realizar estimaciones contables razonables en las circunstancias.

95

Responsabilidad del auditor

La responsabilidad del Tribunal de Cuentas es expresar una opinión sobre dichos estados financieros basada en la auditoría realizada. Esta auditoría fue practicada de acuerdo con los Principios Fundamentales de Auditoría (ISSAI 100 y 200) y las Directrices de Auditoría Financiera (ISSAI 1000 a 1810) de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI). Estas normas requieren que se cumpla con requisitos éticos, se planifique y se realice la auditoría para obtener seguridad razonable acerca de si los estados financieros están libres de errores significativos.

Una auditoría implica realizar procedimientos para obtener evidencia acerca de los montos y revelaciones contables. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio profesional del auditor, incluyendo la evaluación de los riesgos de existencia de errores significativos en los estados financieros, ya sea debido a fraude o error. Al efectuar la evaluación de riesgos, el auditor considera los aspectos de control interno de la entidad relevantes para la preparación y presentación razonable de los estados financieros con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión acerca de la eficacia del control interno de la entidad. Una auditoría también implica evaluar lo apropiado de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la Dirección, así como evaluar la presentación general de los estados financieros.

Se considera que la evidencia de auditoría obtenida brinda una base suficiente y apropiada para sustentar la opinión.

Opinión

En opinión del Tribunal de Cuentas, los estados financieros referidos precedentemente presentan razonablemente, en todos sus aspectos importantes, la situación patrimonial de la Comisión de Apoyo a Programas

Asistenciales de A.S.S.E. al 31 de diciembre de 2013, los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo correspondientes al ejercicio anual terminado en esa fecha, de acuerdo con los criterios establecidos en la Ordenanza 81.

Con relación a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes relacionadas con los estados objeto de examen, el Tribunal de Cuentas constató que la Comisión de Apoyo está incumpliendo una normativa legal en materia laboral.

La Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales de ASSE se rige por los laudos establecidos en los Consejos de Salarios en el Grupo Nº 20 "Entidades Gremiales, Sociales y Deportivas", los cuáles fueron homologados por el Poder Ejecutivo en los Decretos 630/1990 y 463/006. En dichos Decretos se establece el pago de primas por presentismo y antigüedad y determina su forma de cálculo. Estos conceptos no son liquidados a los funcionarios de la Comisión de Apoyo, en consecuencia se está incumpliendo con esta normativa. Debido a este incumplimiento se han recibido al 31/12/2013 demandas laborales por un importe de $ 824:466.912 y reclamos ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social no transados por la suma de $ 467:044.249. Como consecuencia de estos litigios, si bien se ha efectuado una previsión por el 100% de dichos importes, tal cómo se expone en la nota 5.6 a los estados financieros, los montos finales a ser abonados por dichos reclamos dependerán de la dilucidación final de estos procesos.

Montevideo, 4 de agosto de 2014

96

INFORME A LA ADMINISTRACIÓN

El Tribunal de Cuentas ha examinado los estados financieros de la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales – A.S.S.E, correspondientes al Ejercicio económico finalizado el 31 de diciembre de 2013 y ha emitido su Dictamen.

Como consecuencia del examen practicado, se incluyen en este Informe comentarios que se ha entendido conveniente exponer, relacionados con la situación de determinados capítulos y rubros de los estados financieros examinados, así como también aspectos específicos relativos a la evaluación del sistema de control interno y el cumplimiento de normas legales aplicables.

1) Presentación de Estados Financieros

Los estados financieros correspondientes al Ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2013 fueron aprobados por la Comisión de Apoyo de Programas Asistenciales Especiales – A.S.S.E, por Acta Nº 381 del 21 de marzo de 2014 y remitidos al Tribunal de Cuentas el 27 de marzo de 2014, dentro del plazo establecido en la Ordenanza 81.

2) Evaluación del Sistema de Control Interno

Se ha evaluado el sistema de control interno diseñado e implementado a efectos de verificar cual es el ambiente, las actividades y procedimientos de control, los canales de información y comunicación y el monitoreo del mismo, llevado a cabo por la Comisión. El propósito de dicha evaluación fue determinar la confiabilidad de la información contable a efectos de determinar los procedimientos de auditoria a aplicar y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Del examen practicado se concluye que el sistema de control interno diseñado e implementado por la Institución es adecuado.

3) Constataciones que no afectan la opinión

La Comisión de Apoyo está incluida dentro del Grupo 20 "Entidades Gremiales, Sociales y Deportivas" en los Consejos de Salarios, en el mismo se establece el pago de primas por presentismo y antigüedad, homologados por los Decretos 630/90 y 463/06. Estos conceptos no son liquidados a los funcionarios de la Comisión de Apoyo por tanto se está incumpliendo con la norma legal correspondiente. Debido a lo anteriormente mencionado al 31 de diciembre 2013 existen demandas laborales por la suma de $ 824.466,912 y reclamos ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social por la suma de $467;044.249. A la fecha de este Informe se constató que esta situación no se ha dilucidado y eventualmente de prosperar los reclamos, las obligaciones pueden ser por montos mayores a los previsionados.

4) Recomendaciones

Dar cumplimiento a la normativa vigente referente a la liquidación de los sueldos de acuerdo con el laudo del Grupo Nº 20 de los Consejos de Salarios.

Montevideo, 4 de agosto de 2014

dc

DOCUMENTO 22

De: Comunicación Interna CASMU <cacomunicint@casmu.com>
Fecha: 3/2/17 17:25 (GMT-03:00)
Para:
Asunto: CASMU Corralito 2017

97

Si no ve correctamente este mail puede visualizarlo en su navegador

casmu noticias

¡COMENZÓ EL CORRALITO!

$1500 — Invitá a tus parientes, amigos a acercarse a CASMU. Por cada persona que acerques, obtendrás $1500.

PARTICIPÁ — Te ayudamos a participar brindándote soporte técnico y líneas exclusivas para que logres tus objetivos.

RANKING — Durante todo febrero durante febrero informaremos sobre el ranking de premiación para que conozcas tus posibilidades en la nueva INTRANET.

GANAMOS — Publicaremos distintos estrategias y materiales publicitarios que promocionan nuestros servicios, brindándote herramientas para la captación.

PREMIOS — Quienes presenten la mayor cantidad de socios, obtendrán importantes premios.

Pueden participar todos los funcionarios CASMU (Médicos y no Médicos) excepto los Promotores de ventas CASMU.

PARA HACER SOCIOS SIGUE ESTOS PASOS

1. Si tienes una persona interesada en hacerse socio debes pedirle el Nombre, número de cédula y la fecha de nacimiento. Estos datos debes pasarlo a los internos 2904 o 2715 o celulares : 098556399 / 098460074 o también puedes enviar un correo a ventas@casmu.com Recuerda que el horario de gestión es de Lunes a Viernes de 8 a 19hs.
2. Además te pediremos tu nombre, celular y un correo electrónico donde enviarte la documentación a firmar o cualquier otro trámite.
3. El posible socio puede estar habilitado o no. En caso afirmativo nos contactaremos para enviarte la documentación a firmar. Recuerda decirle que firme lo más parecido a la cédula
4. Una vez que la persona firmó debes enviarnos un correo a ventas@casmu.com con la palabra "FIRMADO" o "NO FIRMADO", de no ser así el trámite será anulado al final del día.
5. Podés también escribirnos a cacomunicint@casmu por cualquier consulta.

2017 CASMU.

Ud. integra la lista proporcionada por RRHH CASMU. A través de estas comunicaciones enviaremos Comunicados, Noticias y Beneficios.

Si desea hacer comentarios puede enviarnos correo a:

comunicacioninterna@casmu.com

¿Desea actualizar sus datos o prefiere NO recibir más estos correos?
Recuerde que a traves de esta lista, Ud. recibe: Comunicados y Benefecios.
Si se desuscribe será eliminado automáticamente de la lista.
Para reingresar deberá enviar correo a cacomunicint@casmu.com
Ingrese aqui si desea actualizar sus datos o desuscribirse de esta lista.

Red Médica [smu-a@mednet.org.uy]
http://www.smu.org.uy/redmedica/listas/smu-a.html

ANEXOS
del 1 al 16

1585

11

B ANEXO 1

Hospital Departamental de Rivera. Foto: ASSE

El destino de unos $ 48 millones en el Hospital de Rivera que se gastaron durante 2016 y las razones del incremento de un 100% en el gasto ejecutado bajo el rubro "Estudios Médicos" en el periodo 2014-2016 están siendo investigados por la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). El gasto fue observado por la Gerencia General del organismo , que recomendó la instrucción de una investigación administrativa "a fin de determinar o comprobar la existencia de actos o hechos irregulares o ilícitos en el servicio y a la individualización de los responsables", según reza la resolución fechada el 14 de diciembre de 2016 y firmada por el gerente general de ASSE, Richard Millán.

Según dijeron fuentes médicas a **Búsqueda**, el dinero fue usado para "complementar" sueldos de funcionarios y médicos a través de este rubro, que es para "gastos de funcionamiento". Los informantes agregaron que para destinar los fondos se usó como "pantalla" la empresa Cooperativa de Trabajo Centro Médico Odontológico Cuaro, propiedad de dos funcionarios del hospital.

Búsqueda intentó sin éxito comunicarse con el director del Hospital de Rivera, Andrés Toriani. Desde la gerencia de ASSE respondieron que no harían declaraciones sobre el tema mientras esté en curso la investigación administrativa.

Una sospecha.

El 19 de setiembre de 2016, el diputado blanco Martín Lema realizó un pedido de informes a ASSE por el aumento de los montos de contrataciones de servicios médicos asistenciales y sociales —un subrubro de Estudios Médicos — en el centro de salud de Rivera. Según la información que manejó el legislador en su pedido, los montos constan en el Sistema Integrado de Información Financiera y en el año 2016 superaron los $ 48 millones.

detallada de lo que planteó no le fue proporcionada.

"Ante la falta de transparencia de ASSE que se negó a darnos información, el 31 de enero de este año insistimos, reiterando la consulta", señaló.

El 21 de febrero, cuando Lema interpeló en el Parlamento al ministro de Salud Pública, Jorge Basso , y puso sobre la mesa algunas cuestiones que entendía "irregulares" sobre la gestión de ASSE, volvió a insistir en el asunto. "Entre las preguntas concretas que hicimos, nuevamente pedimos explicaciones sobre el incremento del rubro servicios médicos en el Hospital de Rivera. Tampoco en esta instancia se recibieron explicaciones", dijo Lema.

El 8 de marzo volvió a hacer un pedido de informes a ASSE. Esta vez agregó una consulta sobre la contratación de servicios a la Cooperativa de Trabajo Centro Médico Odontológico Cuaro.

"Desde hace tiempo tenemos la sospecha de que en el Centro Departamental de Rivera se utilizó el rubro Estudios Médicos para contrataciones con otros destinos y conceptos que no corresponden a estos servicios", afirmó el diputado. "El misterio con el que maneja ASSE un dato tan concreto nos lleva a incrementar las dudas y las sospechas. Esperamos que no sea un nuevo caso en donde el Directorio de ASSE realice acciones para proteger amigos".

Hospitales excedidos.

El gasto en algunos de los hospitales de ASSE está bajo la lupa del Directorio del organismo. Según una resolución firmada el 28 de diciembre de 2016, se consideró preciso "adoptar medidas" para "mejorar la gestión económica financiera institucional" de los centros de salud afectados sin repercutir en "la atención de los usuarios y priorizando el buen uso de los recursos materiales y humanos de ASSE". Según la ordenanza, se considerará de ahora en adelante una falta administrativa las contrataciones de recursos humanos a través de Gastos de Funcionamiento —bajo el rubro Estudios Médicos y otros— y se deberá revisar las contrataciones actualmente vigentes en un plazo de 90 días, con objeto de su eliminación. También se restringió la compra de medicamentos fuera del Formulario Terapéutico Médico (FTM), salvo autorización expresa de la Gerencia General. Además, se considerará una falta la desviación sobre el presupuesto anual otorgado y se prohíbe la apertura de cualquier nuevo servicio sin la autorización expresa de la Gerencia General.

7 Recomendaciones

Siguiente nota

Uruguay busca acelerar la negociación de varios TLC y aproximarse a la Alianza del Pacífico

"ASSE DEBERÍA SER UNA EMPRESA EXITOSA PERO SE HA MAL GASTADO EL DINERO Y CREO QUE LA CIUDADANÍA SE TIENE QUE EMPODERAR Y EXIGIR"

Entrevista a la Dra. Diana Sastre, 19 de mayo de 2017

El Municipio A -según el Padrón de usuarios de ASSE- tiene 18.540 niños y adolescentes; el Centro de Salud del Cerro atiende en promedio 150 niños por día en el Policlínico mientras que en Puerta de Emergencia entre 80 y 120, "dependiendo de la estación del año", dijo la Doctora en Pediatría, Diana Sastre en diálogo con María de los Ángeles Balparda en CX36. "Hoy la Emergencia tiene 96 horas de Pediatría de Guardia semanales sin Pediatra" y "cuando llega un niño si la emergencia es real, lo ve un médico de adulto sino se va a Pereira Rosell", relató la Dra. Diana Sastre. Además de hablar de las carencias y los reclamos a ASSE -que está totalmente omisa ante los mismos- la Dra. Sastre habló de la problemática que afecta a la inmensa mayoría de los niños que allí se atienden y a los que Salud Pública no da respuesta. "Es ofrecerle a todos nuestros niños -pertenezcan o no al sistema médico privado- las mismas certezas y evaluación para que el niño transite su niñez en la forma más feliz posible, como debe ser como mínimo", subrayó. Y contó algunas iniciativas que se vienen desarrollando con el impulso del cuerpo médico y de Enfermería, apoyados por padres y otras instituciones. Transcribimos la nota la Dra. Diana Sastre que puede volver a escuchar aquí: http://www.ivoox.com/diana-sastre20-5-2017-audios-mp3_rf_18823019_1.html

María de los Ángeles Balparda: tenemos el gusto de recibir -a través del teléfono- a la doctora pediatra Diana Sastre que trabaja en el Centro de Salud del Cerro, zona donde seguramente son muchos los niños que conoce y que ha visto crecer en estos tiempos.
Lo primero es darle la bienvenida y agradecerle desde ya por este tiempito que nos da.
Diana Sastre: Muy buenos días a ustedes y muchas gracias por mantener esta comunicación. Estamos a las órdenes.

MAB: Ustedes han estado dando a conocer las necesidades que hay allí, tienen estimado cuántos son los niños que se atienden desde el Centro de Salud del Cerro.
DS: Nuestro Municipio A -de acuerdo al padrón de usuarios ASSE- nuestra población a cargo son 18.540 niños y adolescentes en la Policlínica del Centro de Salud, en el casco, porque de esa policlínica dependen 29 Policlínicas periféricas.
En el casco del Centro de Salud nosotros vemos un promedio de 150 niños por día, eso en la Policlínica. Y en la Puerta de Emergencia vemos un promedio de 80 a 120 niños por día dependiendo de la estación del año, obviamente.
Ahí un poco que estamos preocupados porque como todos sabemos en la época de invierno aumenta la consulta y hoy nuestra Emergencia está con 96 horas de Pediatría sin pediatra, lo cual nosotros mantuvimos una reunión con las autoridades para ver de forma rápida haya soluciones para esto.

MAB: ¿Cómo cuentan esas 96 horas? ¿Son días que no hay pediatras?
DS: Son 96 horas de guardia que están libres, sin ser ocupadas por pediatra. Entonces el niño cuando consulta en puerta si llega a ser una emergencia real, obviamente que nunca deja de ser atendido, pero lo ve un médico de adulto, y si es una emergencia real se tramita el traslado al Pereira Rossell. Si no es una emergencia lo que se le ofrece que sea visto en la Policlínica de Salud o se traslada por sus propios medios al Pereira Rossell.
La Policlínica nuestra también está saturada, muchas veces y recalco el tema del invierno, desde el mediodía nos quedamos sin número en Policlínica lo cual es un caos. Otra cosa es que nosotros desde hace mucho tiempo venimos demostrándole con números a las autoridades y también trabajamos desde nuestro Sindicato médico, que en estos últimos 3 años hemos perdido recursos humanos, recursos médicos, no solo pediátricos, pediatras perdimos 6, pero también perdimos dermatólogos, endocrinólogos, médico ecografista, otorrino y en esto son múltiples las causas. Además la mayoría son funcionarios que trabajaban desde hace muchísimo tiempo, es

decir que trabajaban en condiciones complicadas, una de las cosas es la brecha salarial, hay cuadros comparativos que después se los podemos acercar que ha hecho la unidad negociadora del Sindicato Médico, que han habido aumentos y hay diferencias que dependen de qué especialidades, pero hay diferencias que se mantienen entre el sector público y el privado. En algunas circunstancias las diferencias son alrededor de un 50%, en otras son de un 20 o 30%, entonces esto hace que los médicos como cualquier otro trabajador además de querer disfrutar de su profesión se van a ir al lugar donde tengan una remuneración mejor y además porque estos compañeros que se van lo refieren permanentemente, no solo se van por un tema salarial porque sin duda había muchos que hacía 20 años que trabajaban ahí, también tiene que ver en qué condiciones uno está trabajando desde la infraestructura que tiene que ser adecuada hasta cubrir la asistencia. Por ejemplo, hoy salió una nota en el diario El País que en realidad está bastante completa me parece. Por ejemplo, cuando evaluamos un niño con dificultad de aprendizaje nosotros -para brindar una buena atención a la familia- tenemos que poder lograr diagnóstico y tratamiento en tiempos oportunos y eso requiere de equipos, requiere de que cuando haces una evaluación por ejemplo el Pereira Rossell u otros especialistas, tengas tiempo de resolución acorde en este caso al desarrollo de los niños. No podes esperar 6 meses, 1 año o 2.

MAB: ¿Tanto tiempo?
DS: Sí, esos son los tiempos de espera.

MAB: El decir que tiene que ser "a tiempo" en la vida de un niño es fundamental. Lo que hay que hacer a los 2 años es a los 2 años y no a los 4.
DS: Sí. Siempre que hemos tenido la oportunidad de hablar con los políticos le decimos que el tiempo y las oportunidades para el desarrollo de un niño no son los mismos tiempos que los tiempos políticos ni tiempos para un historiador o un sociólogo.
El desarrollo de un niño se juega en las primeras etapas de la vida y en estas poblaciones de tanta vulnerabilidad, aún más. Porque son poblaciones en donde todo lo que tiene que ver con el estímulo ambiental está comprometido, está comprometido no porque sean malos padres sino porque además han tenido historias de abandono, de exclusión que nos les permiten estar con posibilidades de acompañar el proceso de desarrollo del niño. Entonces es cuando nosotros decimos justamente en estas poblaciones es donde tenemos que tener más CAIF y todos estos equipos disponibles para acompañar y revertir esta situación. Y que en realidad cuando decimos revertir esta situación no estamos hablando de un ideal -que obviamente qué bueno que todos tengamos ese deseo-, sino desde bases científicas desde las neuro ciencias, de las diferentes teorías, de la sicología. Está totalmente demostrado que en estos niños, en estas familias, que tienen todo para perder, si tú actuás a tiempo revertís estos resultados.

MAB: Exacto.
La escucho hablar y uno se da cuenta que ustedes son como la cara de todo el Sistema de Salud, la Educación, el Trabajo, todo. Porque cuando ustedes reciben a un niño reciben a un niño, a una madre, si hay a un padre, está la familia, están los temas del barrio, están las carencias de la educación, o sea que todo eso lo enfrentan ustedes, lo ven directo.
DS: Exacto, muy bueno tu análisis, además en esto está comprometido todo el equipo de salud, nuestros usuarios cuando no tienen hora para especialista con quién se enfrentan y se descansan, primero con nuestros compañeros administrativos o con la persona que está haciendo la seguridad por ejemplo, se enojan y es un enojo perfectamente entendible porque tú querés que te vean ahora.
Además son poblaciones que uno no sabe si eso es una urgencia, obviamente que querés como tú decías que te lo resuelvan ahora, cuando nosotros lo vemos la familia ya viene enojada desde la primera ventanilla, por suerte nuestro equipo de trabajo en la zona excepto en situaciones excepcionales, en general tiene muy buen relacionamiento y además permanentemente le estamos explicando por qué por ejemplo nosotros salimos a la prensa.

Hace poquito tuvimos una reunión con las autoridades de la red de atención primaria y una de las autoridades estaba molesta porque nosotros salimos a la prensa y generamos inseguridad, cuando en realidad la inseguridad la vive la familia en eso de esperar, no hay posibilidad que nosotros generemos, la inseguridad ya está, además el salir a la prensa es después de haber transitado todos los caminos que hay que seguir, primero las autoridades de nuestro centro, después con las autoridades de la RAP, hemos hablado también con las autoridades de Salud Pública y también siempre de nuestra organización colectiva que es nuestro gremio. Desde ahí, desde las sociedades científicas tratando de demostrar objetivamente cual es nuestra realidad y cuáles son los caminos que a nosotros nos parece podían abordar.
Por ejemplo, como rutas de salida para este tema de lo que son las escuelas de aprendizaje nosotros pensamos que uno de los caminos posibles es que debe el Estado asegurarle a todo niño o adolescente que tenga dificultades de aprendizaje, diagnóstico y tratamiento oportuno. Una de las cosas es que todo niño usuario ASSE pueda usar todos los servicios que brinda el BPS, que hasta ahora esas clínicas que contrata el BPS -que tienen fonoaudiólogo, sicólogo, siquiatra, todos los servicios- sólo le corresponden si los papás trabajan. Nuestros padres la mayoría no trabajan o tienen trabajos precarios, informales y otra ruta sería -esto si hay algún político escuchando le agradezco que se ponga a redactar- es integrar en las canastas de prestaciones, en el Plan Integral de Atención en Salud, que a partir de tal fecha sea un decreto que todas las empresas públicas o privadas tienen que brindar la atención en diagnóstico y tratamiento en niño con dificultad de aprendizaje. Porque en ASSE estamos lejos de cubrir esta demanda, pero en el sector privado en muchas mutualistas se le estipula que cubre el tratamiento por ejemplo con fonoaudiólogo hasta tres meses el ticket lo cual es irrisorio, porque un tratamiento con la fonoaudióloga son sesiones mínimas de una vez a la semana y son mínimos tratamientos de 6 meses a 1 año o 2.
Y en esto hay que aclarar por qué es tan necesario que el niño sea evaluado, porque en general la dificultad en el lenguaje -que es una de las dificultades más frecuentes que tenemos- muchas veces va acompañada de otras dificultades, en la atención, en la memoria, ese niño tiene que ser evaluado y no es porque hay algunas corrientes que dicen es medicalizar la situación. No. Es ofrecerle a todos nuestros niños pertenezcan o no al sistema médico privado las mismas certezas y evaluación para que el niño transite su niñez en la forma más feliz posible, como debe ser como mínimo y que no se empiece a comprometer su auto estima, el niño a temprana edad empieza a pensar y a creer que él no puede y es lo peor. No podemos permitir eso y menos a esta población porque esta población depende absolutamente de cómo esté el equipo de Salud, de cómo estén los maestros, los docentes, porque como decía hace un rato estos padres vienen de generaciones donde el esfuerzo no está instalado. Entonces acá hay que hacer un trabajo enorme, hay que demostrarle a ese que él puede, hay que demostrarle a los padres que ellos también pueden, que deben ayudar y ponerse al hombro a ese niño, porque uno hace todo este trabajo pero ¿qué es lo que está faltando? La Institución.
Nosotros ponemos toda la buena voluntad pero trabajamos desde instituciones estatales, es el Estado el que tiene que gestionar, mejorar y brindar una atención de calidad para sus usuarios.

MAB: Es evidente que ustedes ven muchos casos de problemas de los niños para el desarrollo, está hablando de problemas de aprendizaje. Es mucho lo que aparece allí, se nota.
DS: Es bastante.
En realidad es muy buena tu pregunta porque alrededor del año 2002, 2003 hubo un Congreso Latinoamericano y ahí se establecía sin duda que había que seguir disminuyendo los índices de mortalidad infantil para todas las Américas, pero el gran desafío para la pediatría tenía que ser evaluar el desarrollo de los niños.
Hoy América Latina no tiene cifras de cuánto está afectado el desarrollo de los niños. En otros países se habla de un 10%, 20%; pero acá no tenemos, sí tenemos los datos que brinda Primaria a través del monitoreo educativo.
Esos datos son realmente muy buenos porque a través de esos datos tú tenés distribuidos a nivel

de país las zonas donde se concentran las mayores dificultades, están los niños que repiten y obviamente que eso también coincide dónde están los niños que pertenecen a los quintiles más bajos. Yo creo que en realidad lo que ha habido es una gestión inadecuada de los recursos porque de acuerdo a datos que maneja el Sindicato Médico, por ejemplo, los recursos que le ingresan a ASSE estarían acordes como para que fuera una empresa exitosa, el problema es que se ha gastado el dinero, yo creo que hay responsabilidades, me parece que están a tiempo de corregir y también creo que la ciudadanía se tiene que empoderar y exigir.

MAB: Exigir sí, porque además está el problema que uno escucha todos los días, "está el país en una situación complicada, pareciera que hay problemas que no tienen solución, que damos vuelta alrededor, la violencia, los que no trabajan ni estudian, los muchachos que no quieren nada", pero como que se da vueltas y vueltas y no se apunta a la raíz de la cosa y en lo que usted está diciendo está claro que si se invirtiera en estas políticas estaríamos invirtiendo en algo que en un futuro muy cercano va a redundar en tener un país más sano en todo sentido. Porque cuando habla de lo del lenguaje, es claro que el lenguaje determina como piensa el niño.
DS: Exacto. El desarrollo del niño es cómo ese niño va logrando perfeccionar las diferentes áreas, motora, social, sus pensamientos, sus emociones. ¿Y eso de qué depende? Del genético que traemos todos y de nuestro sistema neurológico, inmunológico, endócrino y del estímulo que exista o no exista en el ambiente donde ese niño vive.
Entonces, sí será importante.
Cuando nosotros invertimos en el Primer Nivel de Atención, si tú tenés un primer nivel de atención sólido con todos los equipos funcionando, resolvés el 90% de las consultas, te evitas gastos. Además en este tema específico si tú detectas dificultades en forma precoz te evitas también gastos, porque además evitas que ese niño que le fue mal en la Escuela deserte en Secundaria. Y las consecuencias de desertar implica que ese niño tiene muchos más factores de riesgo de adicciones, de prostitución, de embarazo adolescente, etc. Empieza a quedar fuera del sistema.

MAB: Y me imagino que muchos padres jóvenes que ustedes tienen allí como padres de sus pacientes también han pasado por estas cosas, porque el Uruguay no empezó hoy.
DS: Sí hay historias. Además los padres en general, generan un vínculo con todos desde la Enfermería hasta el Pediatra, el sicólogo, con todos.
Los padres nos cuentan historias bastante complicadas, nosotros tenemos muchísima familia mono parental solo a cargo de la mamá o muchísimos a cargo de los abuelos porque los padres están presos o fallecieron en situaciones violentas, donde a veces los niños han presenciado esas situaciones.

MAB: Y ustedes que nos consta que hacen un trabajo muy consciente, ¿qué respuestas reciben si hacen propuestas a los padres, a los pacientes, a los propios niños? ¿Reciben respuestas positivas? ¿Se entusiasman con algo que ustedes les plantean?
DS: Sí. Mira en diciembre del año 2015 nosotros también un poco desgastados por toda esta situación que recorres con las autoridades y no hay respuestas o las respuestas son muy lentas; dijimos, bueno, a ver cómo podemos para motivarnos nosotros y también a la familia, entrar con el tema de la Educación desde otro lugar. Nosotros implementamos un Programa de Estimulación de la Lectura en la Sala de Espera y para eso que como te dije, los números nuestros son muy grandes. Entonces tendríamos que conseguir muchísimos libros, porque la idea era que cada niño o adolescente que consultara se pudiese llevar un libro a su casa. Organizamos una campaña de recolección de libros, esto lo planteamos al Sindicato Médico y en forma unánime tuvimos un apoyo muy grande. Nosotros recibimos donaciones de distintos colegios, de personas del barrio y de personas que vienen de otros barrios a leer, se toman un ómnibus una hora y media y llegan ahí a leer. La respuesta fue impresionante, ver la cara de los chiquilines cuando les ofrecemos un libro es indescriptible.

Estamos haciendo un programa de seguimiento que es que llamamos a la casa y les preguntamos qué pasó con ese libro, a ver si se leyó, qué pasó con él y en realidad los datos que estamos obteniendo es un dato que nosotros percibíamos -teníamos la sensación subjetivamente de que eso iba a ocurrir- y es que en la mayoría de las casas no había libros y ese fue el primer libro que llegó a la casa. No tenían el hábito de lectura y a raíz de eso se empezó a leer.
No es que esto vaya a cambiar, nosotros siempre decimos es algo más y además en ese sentido estamos trabajando con Bellas Artes y con el Alcalde de nuestro municipio. Nosotros planteamos estimular la lectura en nuestra Sala de Espera, estimular la lectura en el seno de esa familia, en el hogar y contagiar al barrio con eso de "acá se puede". Además de salir en la crónica roja, vamos a salir porque nosotros leemos y este barrio puede salir adelante. Entonces planteamos restaurar el muro de la Terminal que está en la entrada del Cerro, Bellas Artes lo tomó, el alcalde Otero también y los estamos invitando para el viernes 26 de mayo a las 11 de la mañana que vamos a dar apertura a esa obra, que además en esa obra van a poder participar los chiquilines de la Escuela Tabares y del liceo 70. Con los de la Escuela Tabares son con los que más trabajamos porque son los más próximos y van a poder ir a Bellas Artes y formar parte del proceso de formación de ese muro.

MAB: ¿Cuántos pediatras faltan allí en el Cerro? ¿Cómo hay que responder a las necesidades que ustedes tienen hoy desde la institución o desde ASSE?
DS: Nosotros siempre apostando al Primer Nivel de Atención y por todas estas cosas que nosotros decíamos.
Lo primero, la urgencia, es cubrir esas 96 horas sin pediatra. Es como una cosa en rojo, no se debe permitir y además los compañeros de la Emergencia han hecho un planteo que lo elevaron al Sindicato Médico y obviamente también se va a hablar con las autoridades y ellos lo que reclaman es que, por las características que tiene nuestra población, deben de estar sobre todo en los horarios más complicados dos pediatras de guardia para atender esta demanda.
Entonces, hay que cubrir esas 96 horas sin pediatra, son 96 horas semanales, no había pediatra miércoles y jueves porque estaba certificada y la certificación va para largo, no había pediatra los viernes de noche y no hay pediatra sábado ni domingo, cada día de esos las 24 horas.

MAB: ¡Es mucho!
DS: Es mucho sí. Y hay que cubrirlo y por otro lado nosotros tenemos un promedio de 120, 150 recién nacidos que los que salen del Pereira Rossell hay un 40% que salen con riesgo uno, que quiere decir que son hijos de madres adolescentes, de madres adictas, que existe un problema de pobreza extrema, que son niños que pueden ser prematuros o niños que hayan tenido que estar internados.
¿Cuál es el gran problema en esto?
Es que esos niños después para darles hora a esos niños es un riesgo muy alto, entonces hasta ahora no hemos logrado que esos niños salgan del Pereira Rossell con día y hora para fulano de tal, para tal pediatra. Hemos hablado con los compañeros del Pereira y por falta de recursos plantean que hasta ahora eso no es posible, pero después para el Programa Aduana de nuestro Centro de que tiene nurse, enfermeros, son los que les llega el dato de que nacieron tantos acá en la zona, son los que tienen que ir a visitarlos al domicilio y darles hora de control y hablando con ellos lo que planteaban es que su principal preocupación es que no tienen horas médicas para que esos niños se atiendan. Estamos hablando de niños riesgo uno, que es el 40%.
Entonces, necesitamos que se cubran las horas de urgencia pero también más horas de pediatra en la Policlínica.
En la Policlínica en estos últimos tres años perdimos alrededor de 100, 110 horas de Policlínica de Pediatría, así que más cargos que cubran las Policlínicas también es necesario.

MAB: Y los que ustedes derivan para especialistas o estudios que tengan la posibilidad de tener una respuesta rápida.

DS: Exacto.

MAB: Doctora quedamos con ganas de seguir conversando, da para otro día que usted pueda venir, alguien más del equipo que quiera venir, pero le agradecemos muchísimo por este primer avance.
Una oyente la saluda y pide si puede dar un contacto para difundir y colaborar con libros, lecturas y agradece desde ya.
DS: Como no, el teléfono de la Policlínica es 2315 4850 desde las 7 de la mañana hasta las 19 horas hay gente y con gusto los vamos atender. Son bienvenidos, siempre decimos que el que sepa cantar bailar es bienvenido.

MAB: Porque es un tiempo perdido el de la Sala de Espera.
DS: Exacto, además eso. La idea nuestra es tratar de demostrar que es posible, que se puede, así que es un gusto que nos hayan dado la oportunidad de trasmitir las preocupaciones y encantados de recibirlos.

MAB: La verdad también es un orgullo para nosotros que haya médicos así trabajando en el país entusiasma, entusiasma ver que se encaren estas cosas de esta manera. Muchas gracias doctora Diana Sastre.
DS: Gracias a ustedes.

ANEXO 3

61

Desmantelan CTI de Canelones y reparten equipos en otros centros

Mayo 31, 2013 19:38

ASSE comunicó a los usuarios que se utilizarán salas privadas y de Montevideo

El prometido CTI del hospital de Canelones que estaba instalado desde hace un año y pronto para utilizarse, no sólo no se inaugurará sino que se desmanteló. En una recorrida por el centro de salud, El Observador comprobó que se retiró el equipamiento.

Las autoridades de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) determinaron que las urgencias se atenderán mediante la complementación de servicios con la mutualista privada y centros de salud públicos de la región sur.

Asimismo,resolvieron que el equipamiento que estaba instalado en esa sala y pronto para utilizar, fuera redistribuido en otros centros de salud y en otras salas del mismo hospital.

ASSE decidió desmantelar el CTI por no contar con personal que pueda atender a los pacientes, explicó la gerenta general de ASSE, Alicia Ferreira.

El 20 de mayo, el Hospital Maciel inauguró una sala de CTI contigua a la Emergencia, con ocho camas que estarán habilitadas hasta setiembre en el marco del plan invierno. Los aparatos que se instalaron allí provienen del Hospital de Canelones.

Mientras que las camas que vienen equipadas con algunos aparatos de cuidados intensivos, fueron colocadas en la sala de emergencias del hospital canario y serán utilizadas para pacientes en observación.

Por lo tanto se pasó de tener cuatro a nueve plazas en una pequeña sala de emergencias que además cuenta con cuatro boxes para atender pacientes.

Desde el pasado miércoles, siete personas estuvieron 48 horas en la Emergencia a la espera de una cama, ya que estaban todas las plazas colmadas, según informaron fuentes de ASSE a El Observador.

La solución fue ocupar las camas que fueron reubicadas en un espacio limitado de la sala. En estos espacios apenas hay lugar para la cama y una silla para el acompañante. Esto genera a su vez, una sobrecarga para el personal que está allí ya que tienen más pacientes para atender.

ANEXO 4

81

EL PAIS CARLOS TAPIAsáb nov 8 2014

TRAS EL CASO LÓPEZ SECCHI, OTRO DOCTOR ADVIERTE IRREGULARIDADES

Médico de Canelones: "Mueren en la emergencia porque no hay CTI"

Otro médico del Hospital de Canelones, esta vez uno de los que trabaja en la emergencia, denunció la muerte de pacientes "por la falta de recursos" y responsabilizó de esto a las "autoridades del centro".

En la misma semana que se conociera que la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) suspendió al jefe del block quirúrgico del Hospital de Canelones, Gerardo López Secchi, por denunciar muertes a causa de falta de camas en el CTI, el doctor Líber Fernández, que trabaja en la emergencia del mismo centro asistencial, salió a respaldarlo públicamente y a advertir que han muerto pacientes debido a una serie de irregularidades.

"Todo lo que dice (López Secchi) acerca del Hospital de Canelones es verdad. Se vive día a día el desorden, descontrol y ausencia total y absoluta de especialidades importantísimas. Y es verdad que ha muerto gente, o padecido déficits irreversibles por falta de recursos. Y también es verdad que de eso son responsables las autoridades del centro", denunció Fernández.

El médico, además, añadió que también "es cierto" que el hospital "no tiene CTI y que los pacientes mueren en la emergencia porque pasan más de 36 horas ahí sin que se les consiga cama".

"Es cierto que las policlínicas funcionan mal —continuó en un largo posteo en la red social Facebook—, y que la gente viene a consultar permanentemente por cualquier cosa a la emergencia".

También denunció que el hospital "recibe pacientes politraumatizados cuando no tiene anestesista y que de necesitar una cirugía de urgencia el paciente moriría".

Fernández manifestó "que esta situación está amparada por la directora del centro y que los médicos" no se sienten "apoyados por la dirección".

Consultado por El País, Fernández dijo que siente "indignación" por la decisión de ASSE de sancionar a López Secchi. Y advirtió no tener "miedo de salir a hablar", pese a que pueda recibir algún tipo de sanción. "Faltan muchos médicos. ¿Qué van a hacer? ¿Me van a echar? Que lo hagan. Así va a haber uno menos", desafió.

Sobre las denuncias puntuales, amplió que en el Hospital de Canelones "han muerto pacientes por no tener un monitoreo continuo". Y recordó que "hay quienes esperan 30 horas por un CTI". También dijo que esto los lleva "a la muerte o a quedar con déficits graves".

9/

Sin novedad.

Pese a que ASSE informó que quedó en suspenso la sanción a López Secchi, el médico todavía no fue reintegrado a su puesto. Si uno llama al hospital canario la respuesta de la telefonista es que "Secchi está de licencia".

Sin embargo, su abogado, Matías Abal, precisó a El País que esto no es así, y que su cliente, en realidad, está a la espera de que alguien de ASSE o de la dirección del hospital lo llame para que se reincorpore a su puesto de trabajo.

"Sí, ya sabemos, en el hospital dicen que está de licencia. Lo que él tuvo fue una llamada de que se iba a levantar la sanción, pero después no se lo notificó de nada. Él no está trabajando. Sigue como suspendido. Va a ir al hospital el lunes a ver qué le dicen", contó Abal.

ASSE sostiene que hizo una investigación y que lo que denunció López Secchi no es verdad. Sin embargo, la sanción que recibió y luego le fue retirada, una suspensión por 30 días, no fue por lo que dijo sino por hablar con la prensa.

El Sindicato Médico del Uruguay (SMU) —entre otras organizaciones y médicos particulares— respaldó a López Secchi y advirtió que éste no podía ser sancionado por tener fuero sindical. ASSE pidió que se probara esto por escrito y en tanto dijo que levantaría la sanción.

"Hay goteras en block quirúrgico de Minas"

El diputado del Partido Nacional (PN), Mario García, denunció que "hay goteras en el block quirúrgico del Hospital (Alfredo Vidal y Fuentes) de Minas", y realizó un pedido de informes para que la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) dé explicaciones sobre la situación.

"Elevé un pedido de informe por la situación que presenta nuevamente el hospital de nuestra ciudad, que tiene filtraciones de agua, que hoy no se puede operar en el block quirúrgico... Esto causa innumerables problemas a los usuarios", sostuvo García.

"Esta situación les genera muchos trastornos a los usuarios. Por ejemplo, deben trasladarse a otras ciudades en el postoperatorio, en la internación, y las ambulancias siempre están todas ocupadas. El problema es que están inaugurando a cada rato una obra nueva en el hospital y no se pone la debida atención en lo que se debe", criticó.

En el pedido de informes, se señala que las dos salas del block quirúrgico tienen goteras, y se pide a ASSE que conteste: la fecha desde la cual se desarrolla este problema, el destino que se les da a los pacientes que deben ser intervenidos quirúrgicamente, las causas que determinaron el cierre de la sala de operaciones, el nombre de la empresa constructora que hizo las últimas reformas en el centro y si ésta se va a hacer cargo de las reparaciones pertinentes, y la fecha prevista para la regulación de la situación que se denuncia. "Queremos saber quién va a responder por este desastre", cuestionó García.

ANEXO 5

10/

-RENUNCIA DIRECTOR

FA critica a ASSE por convenio con privado

El director del Hospital de Treinta y Tres, Mario Motta, renunció a su cargo por diferencias con un convenio de complementación firmado entre la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y una mutualista privada.

FOTO

Jorge Basso. Foto: archivo El País

14 dic 2016

El jerarca pertenece a la Liga Federal, sector que encabeza el diputado Darío Pérez a nivel nacional. Hay preocupación de la Mesa Política Departamental de Treinta y Tres y en particular del diputado Sergio Mier (Liga Federal), quien ayer hizo un planteo en la bancada ante el ministro de Salud Pública Jorge Basso.

Aunque el director del hospital presentó renuncia, todavía permanece en funciones para no alterar el funcionamiento del centro de salud hasta que las autoridades nombren a un nuevo jerarca para sustituirlo.

Fuentes de la bancada dijeron que el Frente Amplio de Treinta y Tres objeta el convenio de complementación de servicios firmado entre ASSE y una mutualista del departamento, por entender que no es favorable para el sistema público y es muy ventajoso para el prestador privado, dijeron fuentes que participaron de la reunión de ayer.

Desde el Frente se cuestiona que ASSE sea el que financie todo el acuerdo. Por lo que las autoridades de salud de Treinta y Tres se negaron a firmar el convenio al

entender que es desventajoso. Al ser consultado por El País, el diputado Mier prefirió no hacer comentarios sobre el tema hasta que no se produzca una reunión con el directorio de ASSE para tratar el tema.

Además, el hecho podría desencadenar la renuncia de otros jerarcas que dejarían los cargos de la dirección de salud del departamento por estar en contra de la política asumida por ASSE. Ayer, el ministro aconsejó la reunión con las autoridades de ASSE para que expliquen en profundidad los alcances de este convenio.

ANEXO 6

12/

Director del Hospital de Treinta y Tres renunció por convenio firmado entre ASSE y mutualista local

28 • dic. • 2016 en Nacional

Mario Motta es médico. En las elecciones departamentales de 2015 fue uno de los tres candidatos del Frente Amplio (FA) a la Intendencia de Treinta y Tres. Fue director del hospital departamental desde el 2 de agosto de 2010 hasta anteayer, cuando renunció. Hoy a las 10.00 dará una conferencia de prensa en la que hará una síntesis de los 76 meses durante los cuales ocupó la dirección y explicará los motivos de su renuncia, adelantó ayer a *la diaria*. El motivo de la dimisión de Motta, y del adjunto de la dirección, Gonzalo Mariño, es un convenio que firmó la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) con la Cooperativa Asistencial Médica de Treinta y Tres (Comett).
Motta afirma que está a favor de los convenios de complementación entre prestadores públicos, entre públicos y privados y entre privados, pero discrepa con el acuerdo firmado con Comett. "Conocemos situaciones puntuales en esa institución, que no son correctas para mantener o asegurar la atención de los usuarios, así como tampoco las condiciones de trabajo de los funcionarios. Por eso es que de alguna manera nos opusimos a establecer convenios con esa institución. Si no da las garantías a sus propios usuarios, no podemos garantizar que cumpla con el convenio", explicó.
Según Motta, el acuerdo obliga a ASSE a proporcionar servicios de internación a adultos y niños usuarios de la mutualista, a hacer uso del block quirúrgico, a cubrir servicios de laboratorio y consultas externas; a cambio, Comett le ofrecerá guardias de pediatría y anestesia, y servicios de ecografía. Pero Motta indicó que el hospital pagará por los pediatras y anestesistas "más del doble" de lo que paga hoy, y por las ecografías, "el triple o el cuádruple". Además de pagar más, Motta señala que el convenio puede romper equilibrios y conducir a que el hospital pierda recursos humanos y se generen "inestabilidades difíciles de sostener". El hospital tiene el servicio de pediatría cubierto durante los 30 días del mes, aunque en el caso de la anestesia le quedan diez días sin cubrir. Para cubrirlo contrata profesionales, por valores "bastante menores" que los que va a pagarle a Comett.
El director renunciante consideró que el convenio afecta "las finanzas en lo local de ASSE, pero lo más importante de todo es que sabemos que esa institución no tiene las condiciones y las garantías para asistir a sus propios usuarios, entonces de alguna manera ASSE le estaba dando esas garantías con este convenio". "Esa es la razón de mi disconformidad. Alerté a las autoridades, pero se siguió igual con el convenio, que no se hizo en Treinta y Tres, sino que se redactó y firmó en Montevideo", explicó.
Entre julio y agosto, Motta se comunicó con la gerencia general de ASSE y con la Dirección Departamental de Salud; meses después, interactuó con el

directorio de ASSE. Según dijo, las autoridades alegaron que el convenio permitirá que se llegue a equilibrios financieros y macroeconómicos, puesto que ASSE firmó además un segundo convenio con Comett, para usar el tomógrafo que gestionará la mutualista en Minas, donde tiene su otra sede. "Por un lado se podría ganar, y por otro, perder", dijo Motta en alusión a los resultados que buscaba ASSE. Aclaró que él no tiene reparos con el convenio para Lavalleja, sino exclusivamente con el que involucra al Hospital de Treinta y Tres.
Fuentes de ASSE dijeron a *la diaria* que no harían declaraciones al respecto, puesto que la renuncia de Motta ya se trató en el Directorio, y "en la última Regional del Este ya se le agradeció [a Motta] su colaboración". En cuanto al perjuicio que puede significar este convenio para el hospital olimareño, ASSE aduce que fue aprobado también por la Junta Nacional de Salud, en el Ministerio de Salud (MS), y que pasó por el Tribunal de Cuentas. "Hay que entender que ASSE es una sola en todo el país" y que el convenio "resuelve temas de imagenología de la región, que es más que un hospital", expresaron las fuentes.
Según Motta, los representantes del MS de Treinta y Tres han "elevado informes sobre las condiciones no adecuadas [de Comett] para ser un prestador integral de salud". Radio Montecarlo publicó ayer que a causa de este convenio también renunciaría Susana Bouyssounade, directora departamental de Salud. Consultada por *la diaria*, Bouyssounade respondió que por el momento no haría declaraciones a la prensa. Tampoco fue posible hablar con las autoridades del MS para conocer el cumplimiento de Comett con las responsabilidades que tiene en tanto prestador del Sistema Nacional Integrado de Salud.
El País publicó el 14 de diciembre que la bancada del FA se había reunido con el ministro de Salud, Jorge Basso, para transmitirle su preocupación por la renuncia de Motta. Sergio Mier, diputado de Treinta y Tres por el FA, explicó ayer a *la diaria* que, luego de recibir a Basso, la semana pasada, la bancada se reunió con las autoridades de ASSE. "La Mesa Política del FA de Treinta y Tres en forma unánime se manifiesta en contra del convenio y respalda el trabajo y la gestión del equipo de salud del hospital", afirmó Mier. Consultado sobre las explicaciones de las autoridades, el diputado transmitió que "el MS de alguna forma dice que es responsabilidad de ASSE, y ASSE de alguna forma dice que es responsabilidad del MS". ¿Y entonces? "Vamos a ver cómo sigue", respondió.

https://ladiaria.com.uy/articulo/2016/12/director-del-hospital-de-treinta-y-tres-renuncio-por-convenio-firmado-entre-asse-y-mutualista-local/

ANEXO 7

13

ASSE pierde 19 millones de dólares por juicios

La Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) pidió a Economía que le transfiera 19 millones de dólares para pagar una avalancha de juicios laborales perdidos.

FOTO

Beatriz Silva: los juicios laborales se agregan a los problemas de ASSE.

VALERIA GIL Y CARLOS TAPIA jue sep 4 2014

Según denuncia la Asociación de Funcionarios de ASSE (Afasse), desde el año 2006 el Estado mantiene a 6.000 trabajadores "parcialmente en negro". Un cálculo del gremio señala que si la Justicia fallara a favor de los funcionarios en todos los litigios, el Estado llegaría a tener que pagar un total de US$ 30 millones.

La Justicia está atendiendo estas demandas a diario. De hecho hoy recibirá a diez trabajadores por este tema. Y ayer fueron otros seis. En agosto pasado se presentaron decenas.

El vicepresidente de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), Enrique Soto, confirmó a El País que el Ministerio de Economía y Finanzas transferirá 400 millones de pesos, lo que obliga a modificar la Rendición de Cuentas que está a estudio del Parlamento.

El funcionario sostuvo que "mucho de este dinero será destinado para pagar juicios perdidos, la mayoría de antes de 2010".

15

Afasse en su conjunto, en tanto, ha denunciado a través de comunicados que "razones políticas mantienen esta iniquidad (en ASSE), `cajonean` las denuncias y no cumplen lo dispuesto por el Poder Judicial".

El gremio también ha denunciado la existencia de un "agujero negro en la Administración, por el cual se pierden millones de pesos mensuales por juicios laborales".

El propio Soto confirmó a El País que se pagará la retroactividad reclamada en los juicios, pero no se regularizará la situación pasando a los trabajadores de la Comisión de Apoyo del grupo 20 al 15, que es lo que ellos reclaman y lo que ha pedido la Justicia. De esta manera, es de suponer que dentro de algunos años ASSE reciba nuevos juicios en reclamo del pago de la retroactividad generada.

http://www.elpais.com.uy/informacion/asse-pierde-millones-dolares-juicios.html

ANEXO 8

Mutualistas gastaron US$ 12 millones en publicidad para captar socios

Publicado: 28/04/2017 16:36

Presidencia

Oficialismo y oposición comparten la necesidad de una discusión profunda del funcionamiento del sistema y los recursos que se le destinan.

La Justicia ya lleva procesadas a 31 personas por la estafa al Fonasa, relacionada con las afiliaciones truchas al Sistema Nacional Integrado de Salud. Algunos jerarcas de mutualistas privadas vienen siendo indagados por su presunta responsabilidad en la maniobra, cuyo monto en perjuicio del Estado aún no está claro.

Lo curioso es que las propias instituciones afirman que "pierden dinero" cada vez que incorporan un afiliado. Lo dijeron ante el Parlamento, en el marco de la discusión de un proyecto de "sobrecuota de inversión" que les aportará el Estado.

Aún más curioso resulta el hecho que, pese a afirmar que incrementa su déficit, las mutualistas invirtieran US$ 12 millones en publicidad durante la última apertura del "corralito mutual" con el objetivo, precisamente, de captar más afiliados.

Las cifras fueron difundidas por legisladores oficialistas este jueves, en la Comisión de Hacienda de Diputados. Y generaron una visión crítica del funcionamiento del sistema, los resultados que está dando y su conexión con los recursos que la sociedad le transfiere.

Esa visión fue compartida por oficialismo y oposición, que marcaron las pautas para una discusión de fondo sobre el asunto.

"Creo que hubo mejoras, pero comparto la necesidad de tener una discusión crítica de los dineros que se le han transferido al sistema y sus resultados", dijo el diputado José Querejeta (Lista 711).

"Hay sectores que no estaban incluidos, y hay sectores medios que nos hemos visto resentidos en la atención de la salud. Creo que sería bueno llevar a cabo una discusión profunda", señaló.

Su colega Iván Posada (Partido Independiente) dijo que se trató de una reforma "gatopardista", que cambió algo para que todo siguiera como estaba.

Señaló que, mientras que desde 2007, año de su inicio, el PBI creció a una tasa promedio anual de 6%, el gasto en salud lo hacía en una cifra superior al 13%. "La sociedad ha hecho una transferencia extraordinaria al sistema. Propongo que juzguemos los resultados", expresó.

Ante esta situación, la bancada oficialista promovió el aplazamiento, sin fecha, del proyecto de ley que establece una "sobrecuota de inversión" que el Estado le aportaría a las mutualistas.

La intención es esperar a que el gobierno establezca las prioridades de la Rendición de Cuentas y si incluye allí esta iniciativa.

Esta sobrecuota implicaría un aumento de los fondos públicos que se destinan al sistema de salud,

impactando a su vez en el monto de las cápitas que se les pagan por cada afiliado.

Su objetivo apuntaba a tener completa, a principios de 2018, la historia clínica electrónica a nivel nacional, potenciando a su vez los sistemas de información para un mayor control en la calidad e la gestión.

Se trata de un aporte extraordinario equivalente al 2% de lo que se les paga a las instituciones por cuotas individuales, colectivas y cápitas, y que se extendería por dos años. Significaría para las arcas estatales una erogación total de US$ 72 millones.

Al respecto, el diputado astorista Alfredo Asti consideró prudente esperar para su aprobación los resultados de la investigación judicial que se lleva a cabo en torno a la estafa del Fonasa.

"Yo no estoy en condiciones de acompañar este proyecto hasta que se aclare si existió responsabilidad de las instituciones", dijo.

Asti estimó conveniente a su vez "dar tiempo" al Ministerio de Salud Pública para avanzar en un acuerdo con los prestadores públicos y privados en las aún insuficientes metas de complementación entre los subsistemas.

El déficit global del sistema de salud se calcula en unos US$ 570 millones.
http://ecos.la/UY/9/actualidad/2017/04/28/13288/mutualistas-gastaron-us-12-millones-en-publicidad-para-captar-socios/

ANEXO 9

CASOS DE SOBREFACTURACIÓN EN HOSPITALES

ASSE contrató otra vez a una firma de procesado por coima

Le adjudicaron la limpieza de hospitales pese a participar de la trama Silva.
CARLOS TAPIA02 jun 2016

Onamérica, una de las cinco firmas cuyos dueños fueron procesados por pagar coimas a Heber Texeira, encargado de las empresas tercerizadas en la Federación de Funcionarios de Salud Pública (FFSP), mantiene tres contratos con la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). Y uno de ellos fue firmado este año.

En julio de 2014 el exdirector de ASSE en representación de los trabajadores y a su vez expresidente de la FFSP, Alfredo Silva, fue procesado sin prisión tras ser acusado por directores de hospitales de haber ejercido presión sobre ellos para contratar a la asociación civil Buena Estrella, que se ocupaba de la limpieza del Maciel, del Instituto Nacional del Cáncer (INCA) y de los centros de salud públicos de Pando y Rivera.

La maniobra incluyó también a otras cuatro empresas, la Asociación Civil APEX (que desempeñaba tareas en el Pasteur y el Vilardebó), Joaka S.A. (que lo hacía en los centros de salud de Rivera, Soriano y las oficinas de ASSE) y Jorge Lucero (en Flores, Lavalleja, Rocha, Salto, Soriano, Hospital de Bella Unión y Dolores). Apex y Joaka tenían tres contratos y Jorge Lucero 11.

Onamérica tenía, al momento que estalló el escándalo, 11 contratos con la administración de los hospitales públicos, en servicios de camilleros, limpieza y vigilancia, en el Pasteur, el Saint Bois y centros de salud de Canelones, Colonia, Rivera y Rocha. El dueño de Onamérica fue justamente uno de los que reveló la trama de corrupción montada por Texeira y Silva, al confesar ante la Justicia que accedió a girarle a Texeira 40.000 pesos para que cesaran unos conflictos sindicales que lo estaban afectando.

Hoy por hoy, según se señala en una respuesta a un pedido de informes hecho por el diputado nacionalista Martín Lema, la firma mantiene tres contratos con ASSE: dos en el Pasteur, uno por peones y otros por camilleros, que se mantienen desde antes de que se descubriera la maniobra de corrupción, más uno en el Saint Bois, que es del 15 de enero de este año.

Este último contrato fue observado por el Tribunal de Cuentas en una resolución tomada tras la sesión del seis de abril pasado. En esta se cuenta que tras un llamado a licitación pública, cuyo objetivo era "suministrar de auxiliares de limpieza y peones" al Saint Bois por un período de un año y prorrogable a un año más, se presentaron tres empresas: ISS, Jorge Rebollo Vicente y Onamérica, que fue la que resultó ganadora.

Tras la adjudicación el 15 de enero de este año a Onamérica, la firma Jorge Eduardo Rebollo presentó el 25 del mismo mes un descargo advirtiendo que cumplía con todos los requisitos del Pliego de Condiciones de Particulares, en

contradicción con lo que había aducido ASSE para no elegirla. El Tribunal le dio la razón a la firma y observó el gasto.

La respuesta a Lema a la que accedió El País, advierte también que el 24 de julio de 2014, pocos días después del procesamiento de Silva, ASSE intentó sin suerte pedir "la suspensión o eliminación" de los contratos con las empresas involucradas en el caso Silva. La que lo hizo primero fue quien en ese entonces era la gerenta general de la Administración, Alicia Ferreira, en una carta dirigida a José Clastornik, presidente del Consejo Directivo Honorario de la Agencia de Compras y Contrataciones del Estado.

El 6 de agosto llegó la respuesta. Clastornik citando la Reglamentación del Funcionamiento del Registro Único de Proveedores del Estado (RUPE), le advierte que "las suspensiones aplicadas a los proveedores no tendrán efecto sobre los contratos vigentes, los cuales deben ser cumplidos".

Ese mismo día Clastornik recibió otra carta, esa vez firmada por la presidenta de ASSE, Beatriz Silva; el vicepresidente, Enrique Soto; el director, Wilfredo Pérez; y el vocal Marcelo Sosa. Pedían lo mismo. Que teniendo en cuenta que los responsables de las empresas Apex, Jorge Lucero, Joaka y Onamérica fueron imputados por "un delito continuado de Cohecho Simple", se solicitaba "disponer la suspensión o eliminación del RUPE de las empresas mencionadas, inhabilitándolas para su contratación". Clastornik se tomó varios días para contestar y el 17 de septiembre pidió que se le diera más información sobre los contratos que habían sido firmados con estas empresas y las irregularidades cometidas por estas.

Los jerarcas respondieron el 29 de octubre adjuntando algunas irregularidades mínimas y reconociendo que estas "no han tenido incumplimientos sancionables con ASSE", aunque "el procesamiento de algunos de sus responsables, ha ocasionado un perjuicio para la imagen pública del organismo". Finalmente no se suspendió ninguno de los contratos.

Crítica.

"Estas cosas reafirman una vez más, las razones por las que el Frente Amplio teme que se efectúen controles a la gestión en ASSE. Después de conocerse irregularidades con empresas tercerizadas, el Frente Amplio en vez de ofrecer mayor garantía y transparencia, decidió excluir al miembro de la oposición del Directorio de ASSE, siendo que el mismo fue quien solicitó que se realizaran auditorías sobre la gestión de empresas tercerizadas", señaló Lema a El País.

El diputado visitó sorpresivamente varios centros de salud el mes pasado, lo que llevó a que las autoridades de ASSE enviaran un comunicado a los centros de salud advirtiendo que no estaban permitidos los ingresos "a las áreas sensibles" sin las autoridades de las instituciones. Lema criticó que "el Directorio de ASSE también se molesta si se intensifica el control desde el Parlamento a través de visitas a hospitales, emitiendo comunicados en forma reaccionaria".

Irregularidades con tercerizadas.

Una auditoría externa realizada a las unidades ejecutoras de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), es decir a los hospitales públicos, dio cuenta de una gran cantidad de irregularidades en cuanto a la contratación de empresas tercerizadas, y demostró que varios centros se negaron a brindar la información. También se descubrió que varias de estas firmas tienen en negro a los trabajadores o les pagan sueldos por debajo de los laudos. El informe se hizo a fines de 2015. De 70 unidades ejecutoras que están bajo la órbita de ASSE, solo 29 proporcionaron la información solicitada por la firma Rueda Abadi Pereira & Asociados. De estos 29, en 27 se detectó algún tipo de irregularidad.

Las faltas que se detallaron en el grueso informe, advierten sobre la no adecuación al marco legal aplicable para la contratación de empresas (que más que nada se hacen cargo de tareas de limpieza, cocina o mantenimiento edilicio), no constatación de la intervención del Tribunal de Cuentas, no justificación de causal para Compras Directas que se llevaron a cabo, observaciones sobre el gasto, apartamiento de lo aconsejado por la Comisión Asesora de adjudicaciones sin justificación debida, y falta de otorgamiento de vista previa en los casos en que esta es necesaria. El Pasteur y el Pereira Rossell son los que más infracciones de estos tipos cometieron.

Otra auditoría interna que hizo ASSE de forma paralela, dio cuenta de varias irregularidades. Estas van desde contrataciones directas —sin licitación mediante— de empresas tercerizadas, a farmacias y laboratorios que funcionan sin el aval del MSP, y obras de mantenimiento no declaradas al BPS. Por ejemplo, en la farmacia del Centro de Salud de la Costa no se realizan los controles de heladera y temperatura ambiente correspondientes, y el depósito no tiene seguridad para los medicamentos.

ANEXO 10

Directores en la mira por caso de corrupción vinculan a jerarcas

Declararon que empresa de ambulancias contó también con apoyo de MSP y Unasev

FOTO

Momento en que cortan las cintas de inauguración de la empresa. Foto: Facebook Siemm

CARLOS TAPIA25 nov 2016

La empresa Siemm, que le vende servicios de ambulancias al Hospital de Bella Unión, cuyos dueños son dos directores del Pereira Rossell y uno del centro de salud de Salto, y que fue cuestionada por el Tribunal de Cuentas por violar la ley anticorrupción, fue habilitada tras un pedido expreso de la hoy presidenta de la Administración de Servicios del Estado (ASSE), Susana Muñiz, según documentos a los que accedió El País.

El director del Pereira Rossell, Federico Eguren, además declaró que tuvieron "participación activa" en la creación de la empresa, "el presidente de la Unidad Nacional de Seguridad Vial (Unasev), Gerardo Barrios, las autoridades de habilitación del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Sistema (Nacional) Integrado de Salud, en ese monto (dirigido por) Elena Clavel, y el (entonces) presidente de la Junta Nacional de Salud (Junasa), Luis Gallo.

El País tuvo acceso a la investigación interna que hizo ASSE a inicios de 2016, luego de que una auditoría de noviembre de 2013 advirtiera "indicios de conflicto de intereses" por la contratación de la firma.

La empresa se creó en 2011. En un documento de diciembre de ese mismo año Muñiz, que en ese entonces era directora de los Centros de 2° Nivel de Atención en el Interior de ASSE, consideró que la contratación de Siemm "beneficia a la población" y solicitó que esta se llevase adelante. Sin embargo, la firma fue habilitada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) recién en marzo de 2013, pocos días después de que Muñiz asumiera la titularidad de la cartera. La firma de ambulancias enseguida ganó una licitación para Bella Unión, y se hizo una inauguración en la que Muñiz cortó la cinta y a la que también asistió la entonces presidenta de ASSE, Beatriz Silva. La licitación fue por un monto de $ 2.450.250, pero para octubre ya se le habían adjudicado traslados por $ 5.706.370.

Justificaciones.

La investigación contiene entrevistas a los tres jerarcas de la empresa. Además de Eguren, declararon el director del Hospital Pediátrico del Pereira Rossell, Rodrigo Barcelona, y el del Hospital de Salto, Marcos García. Eguren y García fueron directores en Bella Unión y Barcelona se desempeñó allí como médico pediatra. Los jerarcas se justificaron por cada una de las observaciones que les hizo la División de Investigaciones y Sumarios de ASSE.

Este departamento también citó a declarar a la gerente financiera del Hospital de Bella Unión, que además es una de las socias de un estudio contable que le lleva los números a Siemm. Los citados reconocieron ante ASSE que también médicos, enfermeros y choferes se desempeñan tanto en el hospital como en la empresa.

La contadora sostuvo que ella no fue quien habilitó un aumento de las contrataciones a Siemm más allá de los montos que fijaba la licitación.

García, en tanto, señaló que en las licitaciones las cifras "siempre son estimaciones, ya que no se puede saber con certeza la demanda de los servicios que se pueda generar".

Sobre que la contadora trabaje en ambos lugares, los tres directores advirtieron que su estudio contable tiene un gran prestigio en Artigas, incluso señalaron que también trabaja con ALUR y con el ministro de Ganadería, Tabaré Aguerre.

Eguren precisó que la profesional "es muy responsable y ética" y que en el hospital "no participaba del proceso licitatorio, ni en la adjudicación, ni en la confirmación de las órdenes de compra, ni en las solicitudes de traslados".

Según figura en la respuesta a un pedido de informes hecho por el diputado Martín Lema, hasta el primer semestre de 2016 se le adjudicó a Siemm trabajos por US$ 825.000.

En la mira.

El caso de Siemm fue alertado por Lema, que presentó un escrito meses atrás al Tribunal de Cuentas pidiéndole que se pronuncie. Este se excusó de hacerlo de forma oficial, pero advirtió que en este caso se deberían tener en cuenta el Artículo N° 46 del Texto Ordenado de Contabilidad y Administración Financiera (Tocaf) y la

Ley 17.060, que establecen que los funcionarios no pueden venderle servicios al organismo en que trabajan.

Desde que Siemm contrata con el Estado, tanto los tres jerarcas como la contadora de Bella Unión se han desempeñado como funcionarios de ASSE.

Sin embargo, la investigación de la administración de hospitales públicos llegó a una conclusión menos determinante. Solo cuestionó el accionar de García, que trabajó en el centro de Bella Unión hasta septiembre de 2014. En el lapso que va de marzo de 2013 a esa fecha éste cedió su parte de la empresa a sus socios —que se la devolvieron luego cuando fue trasladado al Hospital de Salto—, pero como cuando se hizo el llamado a licitación García trabajaba en ambos lugares, la dirección jurídica de ASSE resolvió aplicarle una "sanción menor", la cual no se especifica en el documento.

Inauguración

Cuando la empresa de ambulancias Siemm abrió sus puertas, luego de ganar una licitación para encargarse de los traslados en el Hospital de Bella Unión, se hizo una fiesta a la que asistieron la entonces ministra, Susana Muñiz (hoy titular de ASSE), y quien era la presidenta de la administradora de hospitales públicos, Beatriz Silva.

Paso a paso el caso Bella Unión.

Siemm se formó en abril de 2011, según figura en el Diario Oficial de mayo de ese año. El director del Centro Hospitalario Pereira Rossell, Federico Eguren; el del Hospital Pediátrico del mismo centro, Rodrigo Barcelona; y el del Hospital de Salto, Marcos García, figuran como socios titulares. Cuando se formó la empresa Eguren era director del Hospital de Bella Unión y Barcelona se desempeñaba como pediatra.

En julio de 2013 Siemm gana la primera licitación en el centro de Bella Unión por un monto adjudicado de 270.000 dólares por traslados comunes y especializados. Cuando se hizo el llamado García se desempeñaba como director de la institución (Eguren dejó el cargo en 2012). Luego de adjudicada la licitación García cedió su parte de Siemm a Eguren y Barcelona.

En julio de 2014 Siemm volvió a ganar una licitación, esta vez para hacerse cargo de tareas administrativas, por lo que recibió poco más de 5.000 dólares. Y a fines del mismo año ganó otra licitación para llevar adelante el servicio de ambulancias, por un total de casi 300.000 dólares. En septiembre de 2014 García dejó su cargo en el hospital. Un tiempo después Eguren y Barcelona le devolvieron su parte de la empresa.

Siemm volvió a ganar en 2016 una licitación en el Hospital de Bella Unión por servicios de ambulancias, por un monto superior a los 250.000 dólares. Así que en total viene cobrando del Estado más de 825.000 dólares.

En el mes de agosto el diputado nacionalista Martín Lema dio cuenta de esta situación al Tribunal de Cuentas y pidió que se pronuncie sobre si existe una "violación a la normativa en materia de contratación" con el Estado. El Tribunal contestó días atrás. Señaló que "sin que implique emitir opinión sobre el tema (...) la normativa aplicable en materia de compatibilidades en materia de contratación administrativa" es la del Art. 46 del Tocaf y la Ley 17.060, que prevén sobre delitos de corrupción.

Otros contratos polémicos.

Colonia.

En agosto el Tribunal de Cuentas observó el gasto del Centro Auxiliar de Rosario, en Colonia, que adjudicó a la empresa de ambulancias Semco una licitación por 3.525.576 pesos. Semco contrata a su vez los servicios de Emergencia Colonia del Este, la que entre sus funcionarios tiene al director del centro de salud.

Treinta y Tres.

El Tribunal observó este año dos gastos del Hospital de Treinta y Tres. En un caso se trató de la contratación de tomografías por 5.434.240 pesos a una firma en la que trabajaba el director del centro. El otro caso fue la contratación de EM, una empresa de traslados que tenía entre sus dueños a un funcionario.

Soriano.

La exdirectora del Hospital de Mercedes fue sumariada luego de que auditorías de ASSE constataran que contrataba a su propia empresa de ambulancias. Además del delito de conjunción del interés público con el privado, el edil blanco en Soriano, Heber Scirgalea, denunció que la firma cobraba precios excesivos.

Eguren: "Siemm se hizo por un reclamo social".

El director del Hospital Pereira Rossell, Federico Eguren, uno de los dueños de la empresa Siemm, declaró ante la División de Investigaciones y Sumarios de ASSE que la firma de traslados "se constituyó debido a un reclamo social de referentes locales ante una imperiosa necesidad". Sostuvo que antes "no existía este tipo de servicio", siendo que la población de Bella Unión tiene más de 20.000 habitantes.

Eguren manifestó que antes de la creación de Siemm la empresa de servicios de ambulancias más cercana estaba a 140 kilómetros de distancia del hospital, en Salto.

En tanto, el doctor Rodrigo Barcelona, hoy director del Hospital Pediátrico del Pereira Rossell, y que trabajó como pediatra en Bella Unión desde enero de 2008 a marzo de 2015, sostuvo en su declaración que cuando empezó a desempeñar tareas allí "nadie tenía interés de ir por la lejanía del lugar desde Montevideo". Y advirtió que Siemm implicó una solución para el departamento, pues hasta su creación no había una empresa que se encargara de brindar traslados de ambulancias allí.

En el mismo sentido se pronunció el otro director, Marcos García, quien además remarcó que "en ningún momento existió intencionalidad de actuar de mala fe" y que tampoco quiso "aprovecharse" de la "situación para obtener algún beneficio económico".

ANEXO 11

23

ALERTAN IRREGULARIDADES

Denuncian a más jerarcas por vender servicios a ASSE

Directores del Pereira Rossell son dueños de empresa de ambulancias.

FOTO

29 ago 2016Carlos Tapia

Dos directores del Pereira Rossell y el jerarca del Hospital Departamental de Salto son dueños de una empresa de ambulancias que contrata con la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) desde 2013, y ya le vendieron servicios por más de 800.000 dólares.

Así lo denunció a El País el diputado nacionalista Martín Lema, quien presentó un pedido de informes al Tribunal de Cuentas consultando si el hecho no implica una violación de la ley anticorrupción.

El director del Centro Hospitalario Pereira Rossell, Federico Eguren; el del Hospital Pediátrico del mismo centro, Rodrigo Barcelona; y el del Hospital de Salto, Marcos García, figuran como socios titulares de la empresa S.I.E.M.M.

La firma, según el Registro Único de Proveedores del Estado, viene ganando licitaciones desde 2013 en el Hospital de Bella Unión, para encargarse de los traslados comunes y especializados, y también para realizar tareas administrativas.

Eguren y García fueron directores del Hospital de Bella Unión. El primero en el primer gobierno de Tabaré Vázquez y hasta el año 2011, y el segundo en 2013 y 2014, cuando la empresa ya había sido contratada para trabajar con el centro.

García se deshizo de su parte de S.I.E.M.M. durante un tiempo, mientras fue jerarca del centro en Bella Unión. Cedió su parte a sus socios, pero luego de que abandonó el cargo volvió a recuperar su cuota de la empresa.

Ganadores.
S.I.E.M.M. se formó en abril de 2011, según figura en el Diario Oficial de mayo de ese año. En julio de 2013 ganó la licitación en el centro de Bella Unión por un monto adjudicado de 270.000 dólares por traslados comunes y especializados.

En julio de 2014 volvió a ganar una licitación en la institución, para hacerse cargo de tareas administrativas, por lo que recibió poco más de 5.000 dólares. Y a fines del mismo año ganó otra licitación para llevar adelante el servicio de ambulancias, por un total de casi 300.000 dólares.

S.I.E.M.M. volvió a ganar en 2016 una licitación en el Hospital de Bella Unión para la venta de servicios de ambulancias, por un monto superior a los 250.000 dólares.

Así que en total S.I.E.M.M. viene cobrando del Estado más de 825.000 dólares, solo por contrataciones en el Hospital de Bella Unión.

Director.
García, que se desempeñaba como jerarca en Bella Unión, cedió su parte de la empresa a Eguren y Barcelona en junio de 2013, según figura en el Diario Oficial de julio de ese año.

En una auditoría interna de ASSE de 2014 se señala que García "se desligó formalmente" de la empresa "al llamarse a licitación en 2013", aunque se dice que "aclaró vínculo informal con la firma".

El 20 de agosto de 2014 García presentó su renuncia al Hospital. Y en junio de 2015, según el Diario Oficial de ese mes, recuperó sus acciones que le fueron devueltas por Eguren y Barcelona. Hoy por hoy los tres son socios por partes iguales.

En la auditoría interna llevada a cabo por ASSE en el centro en octubre de 2014 se advierte que S.I.E.M.M. no contaba en ese entonces ni siquiera con habilitación por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP).

Respuestas.
En un pedido de informes contestado a Lema la semana pasada por ASSE se dice que S.I.E.M.M. hoy solo realiza traslados especializados en el Hospital de Bella Unión, puesto que el centro ya cuenta con tres ambulancias comunes.

El escrito además manifiesta que la empresa de los directores fue la única que se presentó al último llamado de licitación.

Y se reconoce que lo que se le terminó pagando a la firma en 2015 "superó el monto adjudicado".

"Dado que lo efectivamente utilizado superó el monto adjudicado, la dirección de la Unidad Ejecutora (del Hospital) realizó la ampliación de la licitación para poder dar respuesta a las demandas de la población. Esta situación se tomó en cuenta para corregir la situación a futuro. Actualmente se está trabajando en una licitación pública para traslados", advierte ASSE en el documento.

La Administración también precisa que pese a la observación que se hizo sobre el vínculo de García con el Hospital en la auditoría de 2014, no se inició una investigación administrativa.

La ley 17.060 de "normas referidas al uso indebido del poder público (corrupción)", establece en su artículo 26 que "los Directores o Directores Generales de los Entes Autónomos y Servicios Descentralizados no podrán intervenir como directores, administradores o empleados en empresas que contratan obras o suministros en el Ente Autónomo o Servicio Descentralizado cuyo Directorio o Dirección General integren".

Otros casos cuestionados

La directora del Hospital de Dolores y exdirectora del de Mercedes fue sumariada luego de que auditorías de ASSE constataron que contrataba a su propia empresa para encargarse de las tareas de traslados especializados. Además del delito de conjunción del interés público con el privado, el edil blanco en Soriano, Heber Scirgalea, denunció que la empresa cobraba precios excesivos.

En tanto, en Florida, una auditoría advierte que "simultáneamente" el hospital "contrata los mismos estudios" clínicos por distintos precios. Y que "entre los profesionales contratados hay tres funcionarios de ASSE", uno de ellos, el director del hospital.

Las auditorías se hicieron luego de que fuera procesado el exdirector de ASSE, Alfredo Silva.

http://www.elpais.com.uy/informacion/denuncian-mas-jerarcas-vender-servicios.html

ANEXO 12

26

Observan la contratación a empresa de directores de hospitales

Nº1906 - 16 AL 22 DE FEBRERO DE 2017

Ante una consulta de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), los ministros del Tribunal de Cuentas de la República (TCR) decidieron cuestionar por unanimidad el gasto efectuado por la dirección del Hospital de Bella Unión en la contratación de la empresa de emergencias y traslados Siemm SRL, propiedad de tres directores de hospitales de ASSE, dijeron a **Búsqueda** fuentes del organismo. El tema fue tratado en una sesión el miércoles 15. La contratación de servicios a Siemm, que se inicia en 2013, fue cuestionada en su momento por "inconveniente" por el diputado blanco Martín Lema y será uno de los asuntos principales en la interpelación al ministro de Salud, Jorge Basso, el próximo martes 21. Lema también cuestionó el millonario aumento en el pago de servicios prestados por la empresa. Los titulares de la Siemm son Federico Eguren, actual director general del Hospital Pereira Rossell, Rodrigo Barcelona, director del Hospital Pediátrico Pereira Rossell, y Marcos García, director del Hospital de Salto. Tanto Eguren como García fueron directores del Hospital de Bella Unión entre los años 2011 y 2014. García asumió la dirección en el 2013 y cedió su parte de la empresa a sus socios. Cuando abandonó el cargo en Bella Unión recuperó sus acciones y actualmente son socios en partes iguales.

A mediados del año pasado, el diario "El País" informó que Siemm se formó en abril de 2011 y que en julio de 2013 ganó la primera licitación para operar en el Hospital de Bella Unión. La empresa se haría cargo de traslados comunes y especializados. Al año siguiente, en 2014, volvió a ganar una licitación para tareas administrativas. Y a fines del mismo año ganó otra licitación para cubrir el servicio de ambulancias.

En 2016 Siemm fue elegida en una licitación para prestar ese servicio en Bella Unión y estaba pendiente la aprobación para hacer lo mismo en el 2017. Los nombres de Eguren y García , dos de los titulares de Siemm aparecen en listas de la agrupación 711 del vicepresidente Raúl Sendic.

Aumento.

El 29 se setiembre de 2016, el diputado Lema solicitó al TCR que se expidiera sobre este asunto . En su exposición escrita informó sobre

los aumentos en el pago de los servicios prestados por Siemm al centro de salud de Bella Unión. "De acuerdo con datos extraídos del Sistema de Información Financiera en relación a montos de contrataciones de servicios de ambulancias, el Centro Hospitalario Bella Unión ha ejecutado en el año 2012 un total de $ 569.494, en el año 2013 (año en que se adjudicó a la firma Siemm) un total de $ 8.214.248, en el año 2014 un total de $ 13.243.730 y en el año 2015 un total de $ 13.643.843. Por lo tanto, el monto del año 2013 es aproximadamente 14 veces superior al monto contratado en el año 2012, y si comparamos lo ejecutado en el año 2014 con respecto al año 2012 es 23 veces superior", dice el documento.
Según consignó "El País", en ese momento el TCR excusó un pronunciamiento oficial, "pero advirtió que este caso se deberían tener en cuenta el Artículo N° 46 del Texto Ordenado de Contabilidad y Administración Financiera (Tocaf) y la Ley 17.060, que establecen que los funcionarios no pueden venderle servicios al organismo en que trabajan".
En una auditoría interna llevada adelante por ASSE en el 2014 en Bella Unión , los auditores destacaron que si bien el hospital "ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, (...) existen tercerizaciones de servicios médicos para estudios, policlínicas y traslados, cuyos procedimientos no ajustan a las normas vigentes, pero se ejercen con la finalidad de mejorar la atención a la comunidad".
http://www.busqueda.com.uy/nota/observan-la-contratacion-empresa-de-directores-de-hospitales

ANEXO 13

28

INDAGAN IRREGULARIDADES EN MALDONADO

ASSE investiga denuncia contra un hemocentro

Catedrático asegura que funcionarios venden sangre.

Acusaciones entre funcionarios desatan escándalo en torno al hemocentro. Foto: Archivo

MALDONADO M. GALLARDO 16 jun 2017

La gerencia de ASSE ordenó una investigación administrativa para determinar la veracidad de las denuncias del director de Hematología del Hospital de Clínicas, el doctor Ismael Rodríguez Grecco, titular grado 5 de la cátedra de Medicina Transfucional de la Facultad de Medicina, acerca de eventuales actos de corrupción en torno al uso de sangre recolectada en el este del país.

Rodríguez, que además es jefe de los servicios de hematología de las mutualistas Casmu y Casa de Galicia, denunció que en el Uruguay todos los años se descartan alrededor de veinte mil bolsas de sangre recolectadas por los distintos servicios que dependen tanto de entidades públicas como privadas.

Asimismo, sostuvo que ciertos funcionarios del Hemocentro de Maldonado venden sangre a entidades privadas.

La gerencia de ASSE pidió un informe a la Unidad de Especializados, que es de donde depende el catedrático, para saber si opinó como grado 5 o en qué carácter y también que se investigara esas denuncias, las que nunca fueron elevadas formalmente al Directorio del organismo.

"Uruguay descarta más de veinte mil bolsas al año. En el año 2013, 2014, 2015 y seguimos así. Lo que hay que hacer es una correcta racionalización de la utilización de sangre con jornadas programadas acorde con las zonas geográficas del país", precisó Rodríguez Grecco en declaraciones formuladas el pasado martes al programa "Viva la tarde" de Canal 10.

Rodríguez Grecco apuntó tanto a la directora del Servicio Nacional de Sangre Lourdes Viano, como al director del Hemocentro de Maldonado, su colega Jorge Curbelo, cuando se le preguntó cómo era posible que se descartase semejante volumen de sangre todos los años.

"Eso habría que preguntárselo a la directora del Servicio Nacional de Sangre conjuntamente con el director del Hemocentro de Maldonado. ¿Por qué? Si bien el fin del hemocentro es bueno, nadie discute que debe existir, es sumamente importante porque Maldonado saca diecisiete mil bolsas cuando la necesidad para una población de trescientos once mil habitantes de toda la zona este, es de unas siete mil", dijo Rodríguez Grecco.

El catedrático reveló que tanto el director del Hemocentro, Jorge Curbelo, como el personal del mismo cuando salen de recorrida por el país en el Hemobus "cobran honorarios por eso".

"Esto a qué conlleva. A que la sangre se tira por descarte. Está documentado", agregó al exhibir un informe elaborado por la doctora Lourdes Viano, directora del Servicio Nacional de Sangre.

Rodríguez Grecco mantiene un público enfrentamiento con las autoridades del Hemocentro de Maldonado a partir de las críticas y denuncias lanzadas en su contra por los titulares de la repartición de Maldonado. "Cuando se quiso membretar el tema de la conjunción de público-privado aínda mais, el director del Hemocentro le vende sangre al (sanatorio) Cantegril y es el jefe; le vende sangre al (sanatorio) Mautone y es el jefe; le vende sangre a Cerro Largo y es el jefe. Esperemos por el bien de la comunidad que Hemovida tampoco esté implicada en esta situación porque ellos dicen que tienen que seguir sacando sangre", afirmó.

"Lo peor de todo esto, no quiero polemizar porque estos son datos publicados por la doctora Viano, es que no podemos seguir sacando sangre. Si nosotros nos referimos a la Organización Mundial de la Salud, esta dice que las necesidades de sangre deben ser por zona geográfica. Y uno cuando toma la zona este que compete a Rocha, Maldonado, Cerro Largo, Treinta y Tres y Lavalleja, uno ve que usan seis mil bolsas al año. Pero esto no termina ahí. Hablan de campaña voluntaria de donación de sangre. Sin embargo, le exoneran el pago de la libreta de conducir. Sacan siete mil bolsas en el este del país por la cual no pagan la libreta de conducir por donar. Esta es una forma de pago que está penada por el decreto 385 que establece que debe ser voluntario", denunció Rodríguez Grecco.

Las denuncias de Rodríguez Grecco constituyen una respuesta a las críticas recibidas semanas atrás desde el Hemocentro de Maldonado.

Cruce de denuncias entre funcionarios.

En Maldonado se aseguró que Rodríguez Grecco, en su condición de jerarca de ASSE, intervino para restringir la actividad del Hemocentro de Maldonado, cancelando, entre otras actividades, la salida al resto del país del Hemobus. El hecho fue denunciado por las autoridades del Hemocentro al gerente de ASSE, Richard Milán. "Estamos trabajando en ese tema. Tenemos que ver la implicancia entre lo privado y lo público. ASSE ha sido muy transparente", dijo Milán el pasado

28

26 de mayo a la emisora FM Gente de Maldonado al ser consultado si Rodríguez Grecco había tratado de limitar el trabajo del Hemocentro de Maldonado. "Primero se investiga. Se hace una investigación de urgencia y se ve si hay mérito para sumario o no. El tema lo tenemos. Rodríguez es profesor grado 5 de la cátedra; es la academia, también, y eso complica un poco la situación. Pero lo vamos a resolver", remarcó.

http://www.elpais.com.uy/informacion/asse-investiga-denuncia-contra-hemocentro.html

ANEXO 14

SOCIEDAD

1639

1641

INTERESES PRIVADOS PONEN EN RIESGO EL MAYOR CENTRO DE DONACIÓN DE SANGRE DEL PAÍS

IN FRAGANTI

El Hemocentro Regional de Maldonado, servicio público modelo por sus métodos para captar donantes de sangre, recibió en los últimos meses varios golpes. A las decisiones que debilitaban sus posibilidades de expansión se sumó la inauguración de un centro similar en el Casmu. Ambas situaciones tienen como protagonista al catedrático Ismael Rodríguez, asesor de ASSE en políticas vinculadas a la red de servicios públicos y privados de sangre. Para abortar el escándalo en ciernes, ASSE suprimirá el cargo y ya investiga al funcionario. El conflicto reavivó la defensa de la gestión pública de la sangre frente a los intereses de la industria.

MÓNICA ROBAINA[1]

EL 11 DE mayo todo el personal del Hemocentro Regional de Maldonado denunció ante el Ministerio de Salud (MS) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) presiones y hostigamiento por parte del doctor Ismael Rodríguez Grecco, coordinador de la Hemored (encargada de gestionar el uso de la sangre humana con fines terapéuticos, integrada por todos los servicios públicos y privados del país). El cargo fue creado en setiembre de 2015 y funciona como una asesoría de la directora de Servicios Especializados de ASSE, Annabella Marchese, en forma paralela al Sistema Nacional de Sangre, institución que hasta aquel momento cumplía ese rol. Rodríguez, profesor grado 5 en la Cátedra de Medicina Transfusional del Hospital de Clínicas y jefe del Servicio de Hemoterapia de ese centro de salud universitario, también se desempeña como jefe de los servicios de hemoterapia de las mutualistas Casmu y Casa de Galicia. En su carta a ASSE, los funcionarios afirmaron que en los últimos meses el médico adoptó medidas *"en contra"* del Hemocentro Regional, y remarcaron que, al mismo tiempo, el jerarca es el principal artífice y promotor del centro de hemoterapia de alta tecnología que el Casmu inauguró el 4 de mayo *"con los mismos objetivos"* del hemocentro público. El Hemocentro Regional de Maldonado se convirtió en referente regional por su sistema de captación de donantes y su tecnología para el procesamiento de la sangre, lo que le permite cumplir con la demanda de la región este y abastecer a otras zonas del país.

La presunción de un delito de conjunción del interés público y el privado quedó abierta, y no sólo llegó a ASSE. Diputados de todos los partidos políticos, representantes de los departamentos del este, donde opera el hemocentro, también fueron enterados del asunto y se movilizaron ante las autoridades públicas en busca de explicaciones. El jueves 24 el gerente general de ASSE, Richard Millán, visitó el hemocentro para profundizar en los planteos de los funcionarios. Ahí supo de medidas que hasta el momento desconocía y que, según admitió, perjudicaban la operativa de este centro. Entonces afirmó que las medidas denunciadas no se iban a ejecutar. Sin embargo un grupo de legisladores entendió necesario obtener explicaciones directamente de ASSE, y el pasado martes 6 se reunieron en Montevideo con su presidenta, Susana Muñiz, quien ratificó que cualquier medida perjudicial para el funcionamiento del hemocentro quedaría sin efecto. *"Todo volverá a ser como antes"*, les garantizó la jerarca, para confirmarles que a raíz de la información recibida del Hemocentro se inició una investigación administrativa sobre el coordinador Rodríguez. Sin embargo, **Brecha** pudo saber que las autoridades están dispuestas directamente a eliminar el cargo y volver al sistema anterior, cuando las políticas de la Hemored se dirigían desde el Servicio Nacional de Sangre (SNS), a cargo de la doctora Beatriz Viano. *"El directorio ha entendido que ese rol debe ser suprimido, y en la situación actual esa función la cumple la directora del Banco Nacional de Sangre"*, enfatizó Muñiz.

DETONANTE. La primera de las medidas, según refirieron los funcionarios y autoridades de la Fundación Hemovida (comisión de apoyo al hemocentro) a los legisladores y también al sindicato de trabajadores del Estado (COFE), fue adoptada por Rodríguez apenas asumió, en setiembre de 2015. Se eliminó el Plan Invierno, por el cual los servicios públicos reciben refuerzos de personal de marzo a noviembre. Este plan permitía destinar

esos recursos humanos para las colectas del Hemobus –un ómnibus construido especialmente para funcionar como móvil de donaciones y que costó 300 mil dólares, aportados por la comunidad– en la región este, mayormente enfocado a las jornadas de donación en las escuelas. Para evitar la caída de uno de los proyectos más fuertes en la tarea de captación de donantes voluntarios y fidelizados –desde que comenzó a aplicarse los donantes pasaron de 3 mil a 27 mil–, la dirección del Hemocentro realizó un ajuste interno y derivó el personal de la sede fernandina al móvil. Esto permitió continuar con el programa escolar, pero vendría otro mazazo.

En marzo de este año el directorio de Asse prohibió a sus unidades ejecutoras contratar empresas de publicidad sin autorización de la gerencia general y les exigió cancelar las contrataciones mensuales y no renovar las licitaciones vigentes. Para el Servicio Nacional de Sangre semejante medida resultaba fatídica: las campañas promocionales del hemocentro son clave en el cometido nacional de aumentar el índice de donación voluntaria (47 por ciento de los donantes lo hacen por reposición, es decir, convocados para cubrir las necesidades de familiares o conocidos). En ese sentido, la creación del hemocentro significó un punto de inflexión. La directora del Sns, Beatriz Viano, explicó a **Brecha** que aunque el centro se gestó por iniciativa de la comunidad y eso ya era una gran ventaja, había que educar a las personas y enseñar la importancia de donar de forma voluntaria, consciente y educada. *"Había que tocar a la*

Hemocentro de Maldonado

aumentar la cantidad de donaciones y también la producción de hemocomponentes, al punto que Asse está muy cerca de la autosuficiencia", destacó la directora. A todas luces, la cerrada defensa del programa promocional del hemocentro se daba de bruces con la orden de restricción de publicidad que, con el asesoramiento de Rodríguez, la Unidad de Servicios Especializados pretendía aplicar al Hemocentro Regional de Maldonado. Sin embargo, al cabo de un intercambio de comunicaciones internas entre el Sns y Servicios Especializados, Viano mantuvo el contrato con Bypro y tanto el gerente Millán como la directora Annabella Marchese garantizaron al hemocentro que la política de comunicación se mantendrá como siempre.

Superado este nuevo obstácu-

atribuyeron a Rodríguez. Además, dieron cuenta al representante de los trabajadores en Asse, Pablo Cabrera, quien indagó sobre la situación y días después garantizó que el Hemobus seguirá saliendo con la misma frecuencia de siempre. *"Es la manera de acercar la solidaridad de la gente, que trasciende las fronteras de lo que es el recurso material, por lo cual no se puede recortar el trabajo que está haciendo el Hemobus"*, dijo Cabrera al periodístico **Frecuencia abierta**, de Aspen FM.

EL ASESOR. Ayer, jueves, el coordinador Ismael Rodríguez aseguró a **Brecha** que nunca ordenó recortes en los servicios del hemocentro y, como para remarcarlo, sostuvo falazmente que *"las propias autoridades de Asse lo desmintieron"*. Acto seguido

plasma) del país, dijo que lo hizo pensando en un programa nacional de sangre que está proyectado pero aún no se aprobó.

Tales afirmaciones se contraponen a lo dicho por la presidenta de Asse, para quien el Sns (cuyas sedes son el Hemocentro de Maldonado y el banco de sangre de Montevideo) *"aporta positivamente al liderazgo de Asse en la atención de salud a nivel nacional, promoviendo la donación voluntaria y reiterada de sangre con el fin de producir hemocomponentes y hemoderivados con el máximo de seguridad y en cantidad suficiente para la actual estructura funcional"*.

HEMOCOMPONENTES. El sistema nacional de intercambio de hemocomponentes se gestiona desde el Sns, con el cometido de

cual deben comprar el servicio de obtención y procesamiento de sangre a los centros que cuentan con el personal, la maquinaria y los insumos. Cuantos más donantes consigan estos centros y más sangre procesen, menores serán los costos de producción. Para el sector público, las compras de insumos se realizan a través de la Unidad Centralizadora de Adquisiciones de Medicina Altamente Especializada (Ucamae), que funciona en la órbita del Ministerio de Economía. En Montevideo los hospitales tienen el procesamiento asegurado en la sede del Sns, ubicada en 8 de Octubre y Garibaldi; hacia allí envían la sangre que extraen diariamente, y la reciben lista para usar. En tanto, el Hemocentro Regional de Maldonado centraliza la extracción y el procesamiento para toda la región este y también para Montevideo.

Además, su infraestructura y concentración de donantes le permite vender servicios de procesamiento a las mutualistas. En la mayoría de los casos el pago de estos servicios se realiza mediante convenios de prestación: la mutualista paga el costo del procesamiento con camas u otros servicios que pueda necesitar el sector público.

ORO BLANCO. Si de algún modo se limitara la capacidad del Hemocentro Regional para captar donantes, se afectaría seriamente la rentabilidad de su producción de hemocomponentes, entre los que se destaca el plasma, del cual se obtienen hemoderivados (albúmina, inmunoglobulina, factores VIII y XIX de la coagulación) que se suministran a los

1643

enseñar la importancia de donar de forma voluntaria, consciente y educada. *"Había que tocar a la gente para que no se olvidara de nosotros, y así se inició un programa con charlas en las escuelas, visitas al edificio del hemocentro y videos promocionales. Pensábamos que habría resultados a mediano o largo plazo, pero muy pronto los niños se transformaron en grandes promotores a nivel de vecinos y familia"*, contó. La misma empresa que realizaba estas acciones (Bypro) aplicó un sistema de mensajes personalizados para que los donantes *"se sientan parte del Hemocentro"* (agradecimientos, opciones para que cuenten su experiencia con la donación, recordarles luego de tres meses que ya pueden volver a donar, saludarlos por su cumpleaños), además de informar a través de las redes sociales sobre las condiciones óptimas para ser donante y la importancia de no hacerlo si se forma parte de la *"población de riesgo"*, entre otras acciones que para el SNS son un ejemplo a seguir en su sede montevideana. Viano señaló que este sistema es *"prácticamente inédito a nivel mundial"* y permite acortar la distancia entre el índice nacional de donantes y el establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como deseable para que un país logre la autosuficiencia en hemocomponentes. *"Desde la apertura del Hemocentro Regional, cuyas estrategias de captación de donantes también se empezaron a aplicar en la sede montevideana del SNS, se pudo* la política de comunicación se mantendrá como siempre.

Superado este nuevo obstáculo, surgió otro cuando Rodríguez firmó una orden que –una vez más– afectaba notoriamente la actividad del Hemobus. La resolución implicaba que el móvil tuviera 50 salidas anuales, por lo cual en lugar de salir de lunes a viernes tendría que hacerlo una vez por semana. Una vez más se puso en juego la ejecución del programa escolar y las colectas que, por convenio con sindicatos y organizaciones sociales, el hemocentro realiza en toda la región e incluso en otros departamentos que se lo solicitan. Además, tocaba al personal que se desempeña en la unidad. Eso fue lo que movió a los funcionarios y a la fundación Hemovida a informar a las máximas autoridades ministeriales y de ASSE, y también a los legisladores, sobre el hostigamiento que padecían y que carlo, sostuvo falazmente que *"las propias autoridades de ASSE lo desmintieron"*. Acto seguido se despachó en contra de la gestión del Hemocentro Regional e intentó focalizar el conflicto en el doctor Jorge Curbelo, director de esta institución.

Rodríguez aseguró a este semanario que el Hemocentro Regional está descartando demasiada sangre porque no tiene cómo colocar su excedente. *"El hemocentro abarca la región este del país, que tiene 311 mil habitantes. Si uno toma la estadística de la Ors-Oms, debería sacar no más de 9 mil bolsas. Lo que saca después es todo excedentario y no sé a dónde lo envían. Hay que ver la cantidad de bolsas vencidas que el hemocentro descarta"*, lanzó. Por otra parte, si bien admitió que al asumir habló de la necesidad de dos hemobuses para cubrir la demanda de hemocomponentes (glóbulos rojos, concentrados plaquetarios, ma nacional de intercambio de hemocomponentes se gestiona desde el SNS, con el cometido de lograr el mejor y mayor aprovechamiento de la sangre que, una vez donada, pasa a ser un bien público y finito. Por este mecanismo los servicios públicos y privados envían al SNS la sangre procesada y fraccionada que no utilizan en las cirugías, para ser distribuida en función de las necesidades de los otros servicios. Este intercambio, que se da en forma gratuita, es una de las fortalezas de Uruguay, porque evita tirar sangre por vencimiento y mejora la cobertura a los pacientes, se destaca desde el ámbito estatal.

A nivel nacional hay 74 servicios públicos y privados, y todos tienen que captar donantes para cubrir su demanda (por reposición o por donación voluntaria). Pocos tienen infraestructura para procesar la sangre que colectan, por lo (albúmina, inmunoglobulina, factores VIII y XIX de la coagulación) que se suministran a los pacientes hemofílicos.

En Uruguay existe un programa que implica el intercambio de plasma por hemoderivados y se desarrolla en el marco de un acuerdo entre el Ministerio de Salud y la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), en Argentina. Al igual que el programa de intercambio de hemocomponentes, es gestionado por el SNS, dependiente de ASSE.

El denominado Plan Córdoba es un convenio entre gobiernos por el cual el plasma que no se utiliza en transfusiones de centros públicos y privados va a la planta pública cordobesa y es transformado en medicamentos. Es decir que el centro que produzca más plasma obtendrá mayor cantidad de hemoderivados para abastecer a sus pacientes hemofílicos.

La mayor parte de lo enviado queda en la universidad como forma de pago de los costos de producción, mientras que otra porción (alrededor del 20 por ciento) vuelve al SNS, que distribuye los frascos de medicamentos en función de la cantidad de quilos de plasma que aportó cada servicio. Según supo **Brecha**, esa porción que queda en Argentina ha motivado un debate de larga data entre especialistas: algunos, como Ismael Rodríguez, abogan por terminar el convenio binacional para buscar otro socio en la industria internacional que ofrezca un porcentaje más alto;

Un centro de referencia

El Hemocentro Regional de Maldonado –el primer centro de medicina transfusional de Uruguay– fue inaugurado en 2009 para centralizar la donación y producción de hemocomponentes en la región este (Cerro Largo, Lavalleja, Maldonado, Rocha y Treinta y Tres).

Es una de las sedes del Servicio Nacional de Sangre y depende de la Unidad de Servicios Especializados de ASSE, cuyo asesor es el coordinador general de la Hemored, Ismael Rodríguez.

Según los datos del hemocentro, el año pasado se obtuvieron 120.697 unidades de sangre: 71.996 fueron utilizadas en la región este, 42.108 enviadas a Montevideo y 6.593 a otros departamentos del Interior que no pertenecen a esa región.

Se brindaron servicios a 59 instituciones del país en los 19 departamentos, se hicieron casi 19 mil transfusiones y se enviaron más de 15 mil unidades de plasma a Córdoba, Argentina, para la obtención de hemoderivados.

Los servicios de procesamiento de sangre ofrecidos a mutualistas, más los hemoderivados obtenidos por el programa de procesamiento de plasma, le reportaron a ASSE ingresos equivalentes a 1,5 millones de dólares. ■

prevalencia de las enfermedades trasmisibles por transfusión (VIH, hepatitis, mal de Chagas, etcétera) son mucho más bajos que en otros países, incluso de la región. Eso no sólo hace nuestra sangre de mejor calidad y rendimiento, también la hace más segura. Otro aspecto que tienen en cuenta los defensores de este convenio público-público es que en Uruguay la donación no es remunerada, a diferencia de otros lugares del mundo (como Estados Unidos o Europa) donde las personas cobran por donar sangre y no les preocupa el llamado "período ventana", en el cual un virus no es detectado por los reactivos. Así que dejarse tentar por ofertas de plantas privadas de otras partes del mundo atentaría contra la ética y la responsabilidad del Estado en el manejo de la sangre, alegan.

Otro aspecto a tener en cuenta es que los hemoderivados que llegan de la universidad argentina no alcanzan para cubrir la demanda de todo el país y hay que comprarlos en la industria. Así, la compra de estos medicamentos queda librada a la oferta de los laboratorios que están habilitados por el MS para importar hemoderivados y venderlos en el país. Cuanta más cantidad se les compra, mejor es el precio. Los hemoderivados para los usuarios de ASSE son comprados por el Estado a través de la UCAMAE, mientras las mutualistas se manejan con sistemas propios de compra. Sólo uno de los hemoderivados tiene cobertura del Fondo Nacional de Recursos, el factor IX de la coagulación, que se utiliza para tratar la hemofilia tipo B y que se integró a raíz del

EL FACTOR QUE ALTERA

LA OPINIÓN DE Ismael Rodríguez se impone sobre el tratamiento de la mayoría de los pacientes hemofílicos del país. Por la gran cantidad de reconocidos hemoterapeutas que concentra, la mayoría de los pacientes que optan por el mutualismo se atienden en el Casmu, donde Rodríguez es jefe del Departamento de Medicina Transfusional y Hemoterapia. En tanto, y también por la gran presencia de estudiantes, los pacientes adultos que se atienden en ASSE lo hacen en el Hospital de Clínicas, donde Rodríguez es jefe de la Cátedra de Medicina Transfusional, y asimismo están bajo su supervisión los niños en el Pereira Rossell, que se rige por las directivas de Servicios Especializados de ASSE, bajo el asesoramiento del ex coordinador de la Hemored.

La hemofilia es una enfermedad genética que se traduce en sangrados más prolongados de lo habitual; según se estima, la padecen entre 260 y 300 uruguayos. El tratamiento, ya sea ante un sangrado espontáneo o producido por un corte, requiere la aplicación de una medicación llamada factor VIII, un costoso hemoderivado que no se vende en farmacias y contribuye a coagular la sangre. A los hemofílicos severos se les aplica una dosis de factor VIII una vez por semana, mientras que a los hemofílicos moderados, que no tienen sangrados tan frecuentes, el Casmu les permitía tener una dosis de la medicación en sus casas para aplicarla rápidamente ante la aparición de un sangrado. Pero el beneficio se cortó cuando Rodríguez llegó a la dirección del Departamento de Medicina Transfusional y Hemoterapia. *"Hace un tiempo retiró todas las dosis domiciliarias, y viene implantando un sistema por el que, ante el sangrado, los pacientes hemofílicos tenemos que ir a la urgencia del Casmu para que primero nos hagan una ecografía, luego nos autoricen a retirar la medicación de la farmacia y por último podamos ir hasta nuestras casas a aplicarnos el factor"*, dijo a **Brecha** un paciente de esa mutualista. El miércoles pasado, por ejemplo, *"un compañero entró a la urgencia a las 19 horas y se fue de la farmacia a la 1.30 de la mañana"*, contó el paciente, que además explicó: *"Yo ahora no tengo ningún dolor, pero dentro de cinco minutos puedo empezar con un sangrado en la rodilla y eso evoluciona muy rápido. Si paso seis o siete horas esperando por la aplicación del factor, lo que era un pequeño sangrado pasa a ser algo más grave que, además de ser muy doloroso, implica un retroceso en la recuperación"*.

Los pacientes del Casmu aseguran que no se trata de un *"capricho"* que tengan, y que los técnicos los amparan. *"Hace poco vino una delegación de la Federación Mundial de Hemofilia que nos planteó que el protocolo establece que el paciente tenga la dosis en su casa."* Los usuarios relataron la nueva política del Casmu, y allá fue la delegación a hablar con Rodríguez, pero el hemoterapeuta *"se mantiene en sus trece"*.

En cambio, los padres de los niños con hemofilia que se atienden en el Pereira Rossell están preocupados porque en febrero de este año Servicios Especializados de ASSE cambió la medicación. En lugar del factor VIII recombinante, que se produce a partir de proteínas sintéticas, se empezó a aplicar el factor VIII plasmático, elaborado a partir de plasma humano. *"Si bien los controles de calidad son muy buenos y no ha habido casos de contagio, el sintético es más seguro ante brotes de enfermedades, como en su momento lo fue el VIH"*, contó la madre de un niño que se atiende en el Pereira, y agregó que *"estamos juntándonos porque esto implica una pérdida de derechos. Ya habíamos quedamos fuera del Programa de Hemofilia y otras Coagulopatías, que hacía censos para saber cuántas personas padecen la enfermedad, dónde se encontraban y qué dificultades tenían. Ahora nos sacaron este medicamento, que es de última generación, y queremos asegurarnos de que no haya más recortes en el tratamiento, que no empiece a faltar la medicación"*. ■

B N

vínculos personales es otra cosa, pero nunca trabajé", alegó. De hecho, **Brecha** supo que el vínculo contractual entre Rodríguez y Celsius terminó cuando el médico asumió la jefatura del servicio de Casa de Galicia y comenzó a contratar los servicios de Bioerix. A instancias de Rodríguez, este es el mismo laboratorio que ahora aporta al Casmu máquinas de aféresis en comodato a cambio de que la mutualista le compre otros insumos y un robot de inmunohematología cuyo uso había sido desestimado por la anterior dirección del Casmu.

Ante estos hechos, considerables en el momento de definir la presunta incompatibilidad entre su desempeño en el ámbito privado y su gestión como asesor de ASSE, Rodríguez se defendió así: *"Yo no tengo potestades de decisor como coordinador. Si quiere ver conjunción, el director del Hemocentro de Maldonado* (Jorge Curbelo) *le vende* (servicios de producción) *al Cantegril y es el jefe* (del servicio de hemoterapia) *del Cantegril; le vende al Mautone y es el jefe del Mautone; le vende a Cerro Largo y es el jefe de Cerro Largo. Eso sí me parece que es conjunción"*.

Si esa es la estrategia para defenderse en el marco de la investigación administrativa instrumentada por ASSE, no correrá con suerte, considerando el cerrado apoyo que todos los participantes en este conflicto –menos él– han dado al Hemocentro Regional y al Servicio Nacional de Sangre para la captación de donantes voluntarios y el manejo de la sangre. ■

1. Producción periodística: Belania Núñez.

otros reconocen que el porcentaje es mejorable con la misma UNC y defienden las ventajas del pacto público-público. Rodríguez sostiene que es necesario *"re-analizar"* ese plan porque *"no nos beneficia del todo"*. En declaraciones a **Brecha** remarcó que mientras en el mundo el barril de este hemocomponente vale 20 mil dólares, un barril de petróleo vale 50 dólares. *"Por cada quilo de plasma recibimos entre 109 y 122 dólares en hemoderivados de Córdoba, entonces no sirve sacar sangre de más para mandar allá. El proceso de cada unidad de sangre tiene un costo aproximado de 200 dólares. Obtener un quilo de plasma implica gastar mil dólares para obtener 109, quiere decir que voy a pérdida"*, calculó.

En las antípodas de este razonamiento netamente economicista se ubican las propias jerarquías de ASSE y la Sociedad de Hemoterapia e Inmunohematología de Uruguay (SHIU), por múltiples motivos. En principio porque la UNC no tiene fines de lucro, sino fines docentes y de investigación, y porque procesa el plasma que llega de Uruguay en forma separada, algo que no ocurriría si el país conveniara con plantas privadas multinacionales, que es lo que se ha evaluado hasta ahora. Este no es un dato menor, porque la sangre de este país es muy valiosa para sus usuarios: tiene más proteínas que en Europa debido al alto consumo de carne, y los índices de prevalencia de las enfermedades trasmisibles por transfusión (VIH, hepatitis, mal de Chagas, etcétera) son mucho más bajos que en otros

reclamo de un paciente; los otros son carísimos.

PRESUNTOS IMPLICADOS. En función de los costos que tiene el procesamiento de la sangre y de la dependencia nacional respecto de los hemoderivados que provee la industria, es que los funcionarios y la fundación Hemovida miraron con recelo la participación de Rodríguez como artífice del nuevo Centro de Hemoterapia que inauguró el Casmu, que también pretende concentrar donantes y ofrecer servicios a los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). El cuestionado funcionario fue enfático al afirmar que su trabajo como coordinador de la Hemored es asesorar a la dirección de Servicios Especializados y nada más, por lo cual no podría tomar ninguna decisión que entorpeciera los planes expansivos del Hemocentro Regional y así favorecer al Casmu y a los laboratorios que lo abastecen, como se sugiere. *"La función del coordinador es hacer una planificación estratégica y controlar todos los procesos de la medicina transfusional del país, que cuesta alrededor de 60 millones de dólares"*, alegó. También sostuvo que el emprendimiento del Casmu tiene como principal objetivo mejorar la atención a sus pacientes y a los de Casa de Galicia, por lo cual se firmará un convenio de complementariedad entre ambas instituciones. Luego vienen los planes de expansión.

Para convertir el servicio en un centro de hemoterapia de alta tecnología, el Casmu firmó convenios estratégicos con el laboratorio Roemmers. *"El Casmu compra una serie de productos a Roemmers, y justamente dentro de ese paquete de compra de productos se pudo obtener este convenio"*, señaló Rodríguez. También el laboratorio Bioerix participa en el emprendimiento al aportar equipos en comodato a cambio de exclusividad en la compra de los insumos descartables. La ecuación es clara: cuantos más servicios vende un centro, más reactivos e insumos comprará a la industria. Y este hecho se ha prestado también a suspicacias en cuanto a los vínculos de Rodríguez con los laboratorios y al alto valor que tiene su opinión en el momento de incidir en la elección de los proveedores, tanto para el sistema público como para el privado, no sólo como jefe de servicios de hemoterapia sino también como miembro de la UCAMAE, durante la última década, en representación del Hospital de Clínicas o de ASSE, donde es funcionario presupuestado desde 1982.

Según supo **Brecha**, en el marco del conflicto sobre las decisiones de Rodríguez respecto al Hemocentro Regional, el directorio de ASSE recibió información de que éste asesoró al laboratorio Celsius mientras se desempeñaba como director de la unidad de Servicios Especializados, durante el primer gobierno de Tabaré Vázquez. Esto significa que Rodríguez violó la declaración jurada que debió firmar como jerarca, asegurando al Estado que no tiene compromisos con los laboratorios. Consultado sobre este punto, el funcionario en cuestión lo negó. *"De ninguna manera, no es así. Yo fui médico de cabecera del dueño del laboratorio Celsuis, nunca lo asesoré. Que yo tenga vínculos personales es otra cosa, pero nunca trabajé"*, alegó. De hecho, **Brecha** supo que el vínculo contractual entre Rodríguez y Celsius terminó cuando el médico

PACIENTES HEMOFÍLICOS DENUNCIAN RECORTES EN SUS TRATAMIENTOS

EL FACTOR QUE ALTERA

La compra por Ismael Rodríguez se impone sobre el ... *a la 1.30 de la mañana"*, contó el paciente, que

1649

ANEXO 15

34

DENUNCIA ESTAFA FONASA NOTICIAS

09 FEB 2017
http://www.subrayado.com.uy/Site/noticia/64144/denuncia-que-le-ofrecieron-dinero-para-afiliarse-a-una-mutualista

Denuncia que le ofrecieron dinero para afiliarse a una mutualista

09 FEB 2017 - 18:59 | Delitos Complejos conduce una investigación a raíz de una denuncia penal presentada por el Ministerio de Salud Pública.

La madre de un joven a quien se le ofreció dinero para cambiarse de mutualista hizo la denuncia y se encontró con que son cientos los perjudicados.

La mujer contó que su hijo estaba haciendo un tratamiento en la mutualista de la que era socio, y que a partir de este cambio todo el tratamiento queda sin efecto.

Además, asegura que al hijo le ofrecieron 1.000 pesos para hacer el cambio de mutualista y que le mintieron acerca de los beneficios que tendría y las prestaciones a las que accedería.

La madre narra que dos personas de la mutualista se pusieron en contacto con ella para ofrecerle acuerdos, con el fin de que ella no denunciara la situación.

Una de las personas que se contactó con ella fue la misma responsable de la afiliación.

Le ofrecieron "para empezar" pagar durante un año entero la mutualista a la que su hijo pertenecía para que pudiera seguir atendiéndose allí, a la vez que mantenía la afiliación a la mutualista a la que ellos lo habían afiliado.

Ella decidió hacer la denuncia de igual manera, porque "consideré que no era el método apropiado. Intiman alegando un montón de situaciones y la mayoría de las personas son vulnerables", dijo.

Cuando fue al BPS a radicar la denuncia, supo que ancianos, discapacitados y personas en situación de calle son víctimas frecuentes de estas operaciones.

Según le informaron en el organismo, "hay cientos y cientos de denuncias" por intermediación lucrativa.

El Ministerio de Salud Pública hizo la denuncia penal por intermediación lucrativa que apoya una investigación de Delitos Complejos de la Policía.

Arturo Echevarría, Director de la Junta Nacional de Salud, dijo que cualquiera que esté expuesto a esta situación puede hacer la denuncia.

Médicos de Rivera hacen paro por deuda salarial

Junio 13, 2017 05:00

No cobran el sueldo desde enero y reclaman soluciones a las autoridades de ASSE

En el Hospital de Rivera hay 60 médicos y otros 20 funcionarios que no cobran su sueldo desde enero. Por este motivo, los trabajadores decidieron parar de forma indeterminada a partir de este lunes y piensan agravar las medidas a partir del 30 de junio. Por el momento solo atienden pacientes de urgencia y realizan cirugías oncológicas y de emergencia. Las operaciones y las consultas coordinadas fueron canceladas hasta nuevo aviso.

Margarita Restrepo, anestesista del hospital y vocera del conflicto, dijo a El Observador que los profesionales fueron empleados sin haber firmado ningún contrato y brindan servicios de forma tercerizada. Por lo tanto, no son funcionarios de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), sino que fueron contratados "de palabra" por el director del hospital, Andrés Toriani.

La vocera afirmó que el jerarca tuvo que contratarlos de esa manera porque ASSE "demoraba mucho" en darles la efectividad, por lo que Toriani "quiso acortar los tiempos". Como el director no tenía presupuesto para más trabajadores, el sueldo de los funcionarios salía hasta enero de este año del rubro Estudios médicos. Sin embargo, desde hace cinco meses que ese fondo se terminó y los profesionales están sin cobrar.

El conflicto de los trabajadores no es con Toriani, sino con las autoridades de ASSE en Montevideo, a quienes les reclaman que les den la efectividad o les permitan seguir trabajando de forma tercerizada. "Si nos objetan la manera en la que trabajamos, entonces que nos den los cargos de alta dedicación que pedimos", expresó Restrepo.

36

Los cargos de alta dedicación que reclaman los trabajadores les permitirían trabajar solo en el Hospital de Rivera, porque se les asignarían muchas horas allí y no tendrían que recurrir al multiempleo. Por el momento hay 800 cargos de este tipo en todo el país, si bien el Sindicato Médico del Uruguay (SMU) reclama que se creen más.

Si bien los trabajadores están en conflicto, fueron convocados a una reunión con las autoridades de ASSE este jueves, por lo que esperan arreglar el conflicto.

La decisión de Toriani determinó que se le iniciara una investigación administrativa en ASSE por trasposición de fondos. Si bien el jerarca aumentó los servicios que brinda el hospital, utilizó dinero de otro rubro para financiar sueldos. Aún no se resolvió si se le va a abrir un sumario.

http://www.elobservador.com.uy/medicos-rivera-hacen-paro-deuda-salarial-n1083741

COMISIÓN PREINVESTIGADORA SOBRE LA GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

XLVIIIa. LEGISLATURA
Tercer Período

ACTA Nº2

En la ciudad de Montevideo, a los tres días del mes de julio del año dos mil diecisiete, a la hora catorce y diez minutos, se reúne la Comisión Preinvestigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al FONASA. Creación de una Comisión Investigadora. (C/2147/17.Rep.724)
Moderador: El señor Representante Silvio Ríos.----------
Asisten: Señores Representantes Gerardo Núñez y Juan José Olaizola.----------
Mocionante: Señor Representante Eduardo Rubio.----------
Secretaría: Actúan la Secretaria señora Myriam Lima y la Prosecretaria señora Viviana Calcagno.----------
Abierto el acto el señor moderador Representante Silvio Ríos solicita un intermedio hasta la hora 21:00, resolviéndose así por unanimidad.----------
Reunidos nuevamente a la hora 21:47 se acuerda la creación de una Comisión Investigadora. El señor Representante Gerardo Núñez solicita la palabra para exponer los argumentos que determinaron un informe en mayoría, elaborado en concordancia con el señor Representante Silvio Ríos proponiendo la creación de una Comisión Investigadora compuesta por nueve miembros, cinco del partido Frente Amplio y cuatro miembros de la oposición, con un plazo de ciento ochenta días para expedirse, se designa miembro informante al señor Representante Gerardo Núñez.----------
A continuación el señor Representante Juan José Olaizola

expone sus argumentos, recabados en el informe en minoría del que es miembro informante.----------
Finalmente se invita a pasar a sala al mocionante, señor Representante Eduardo Rubio para informarle lo acordado por esta Comisión.----------
De lo actuado se toma versión taquigráfica cuya traducción dactilografiada, sin corregir, forma parte de esta Acta.
A la hora 22:11 se da por finalizada la reunión.----------
Para constancia se labra la presente Acta que, una vez aprobada, firman los señores miembros, el mocionante y la señora Secretaria de Comisión.----------

SILVIO RIOS

GERARDO NÚÑEZ

JUAN JOSE OLAIZOLA

Miembros

EDUARDO RUBIO

Mocionante

MYRIAM LIMA
Secretaria

_____

COMISIÓN PREINVESTIGADORA: GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

(Sesión del día 3 de julio de 2017)

SEÑOR MODERADOR (Silvio Ríos).- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 14 y 5)

SEÑOR NÚÑEZ (Gerardo).- Voy a solicitar un intermedio hasta la hora 21.

SEÑOR MODERADOR.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

La Comisión pasa a intermedio hasta la hora 21.

Si hubiera alguna novedad antes de esa hora, nos comunicaríamos con la Secretaría.

(Es la hora 14 y 8)

——Continúa la sesión.

(Es la hora 21 y 47)

——Concluimos el análisis del tema y traemos una moción con respecto a la comisión investigadora.

SEÑOR NUÑEZ (Gerardo).- Antes que nada, quiero agradecer a todos los funcionarios y funcionarias que están haciendo sus labores en esta Comisión.

El Frente Amplio ha analizado en profundidad, de manera responsable, detenida, serena, la denuncia realizada por el señor diputado Rubio. Consideramos que la inmensa mayoría de los aspectos allí denunciados son el resultado expresado de manera concreta por las auditorías que la propia ASSE realizó interna y externamente. Es decir que del grueso de los elementos denunciados, la inmensa mayoría de la información surge de las propias investigaciones que ASSE llevó a cabo. No vemos elementos nuevos que aporten sustancialmente cuestiones de peso que fundamenten debidamente la consolidación de elementos a investigar.

Con estas propuestas de denuncia estaríamos investigando lo ya investigado. No han surgido de la denuncia aportes relevantes, aportes de peso. Inclusive, hay muchos aspectos allí mencionados que hacen a la gestión cotidiana, a la gestión micro de ASSE como, por ejemplo, la falta de pediatras en algunos hospitales, la falta de algunos instrumentos de trabajo para las labores sanitarias.

Como fuerza política, como Frente Amplio, tenemos la más absoluta tranquilidad de que se ha trabajado con total transparencia, de que ha sido la propia Administración -insistimos en este concepto- la que ha desplegado los elementos de investigación, la que se investigó a sí misma, la que se corrigió a sí misma los hechos que entendía necesario corregir. Las denuncias planteadas en la solicitud del señor diputado Rubio, como por ejemplo los casos de Bella Unión o de Rivera, son situaciones que la Administración ha abordado a través de remociones de los equipos de Dirección, a través de procedimientos sumariales y, en algunos casos, también ha ameritado la intervención de la justicia.

En el día de hoy vamos a proponer, con absoluta tranquilidad y aportando a la transparencia, una comisión investigadora para tratar de echar por tierra todos los argumentos que generan incertidumbre, dudas, que intentan colocar en la ciudadanía una visión de que acá existen aspectos a esconder, que existen casos de corrupción y que existen procedimientos poco transparentes. Una comisión investigadora que no compartirá los fundamentos expresados en la denuncia y seguramente tampoco los manifestados por otros legisladores en esta comisión.

Lo hacemos con la convicción de aportar a la transparencia y reafirmar un camino que ha comenzado a recorrer ASSE en los últimos años, que ha profundizado el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Y en ese mismo elemento vamos a estar anunciando un conjunto de medidas de carácter legislativo, reglamentario, que se focalizarán en cuatro puntos: complementariedad del sistema público y privado; esclarecer, reglamentar y generar procedimientos mucho más claros para todos los profesionales de la salud que desarrollen tareas en forma simultánea en los ámbitos público y privado; trabajar sobre los elementos arancelarios comunes a nivel nacional, y aspectos legislativos que nos permitan mejorar los controles de ASSE sobre las tercerizaciones en general que reposan sobre esta Administración.

En esto se fundamenta la propuesta que hoy hace el Frente Amplio. Entendemos necesario que la comisión investigadora esté integrada por nueve miembros, cinco del Frente Amplio y cuatro de la oposición, y que el plazo de su trabajo sea por su seis meses, tal como se ha realizado en otras

comisiones, obviamente, con la flexibilidad correspondiente si se entendiera necesario ampliar el margen temporal de funcionamiento.

Esto era lo que tenía para señalar.

SEÑOR OLAIZOLA (Juan José).- Agradecemos la paciencia y el profesionalismo de los funcionarios de la Cámara de Representantes, quienes nos apoyan en esta tarea de la comisión preinvestigadora.

El pasado viernes, en la sesión de esta comisión preinvestigadora, escuchamos con sumo detenimiento la denuncia formulada por el señor diputado Eduardo Rubio, denuncia sólida que, a nuestro juicio, tiene elementos de peso para conformar una comisión investigadora.

La denuncia del señor diputado Rubio abarca siete capítulos: tercerizaciones; gastos en tercerizaciones y compras de servicios a privados; sección arquitectura; situaciones particulares de algunas unidades ejecutoras, incluidas colonias psiquiátricas, centros de salud, hospitales y hemocentros; situaciones suscitadas en la comisión de apoyo; irregularidades en los aportes al BPS por parte de suplentes en ASSE; y el último capítulo se refiere a la estafa producida en el Fonasa y las supuestas organizaciones que se han manejado en torno a este tema, con perjuicio para el erario.

Creemos que la denuncia es fundada y amerita crear una comisión investigadora, tal como prevén el artículo 120 de la Constitución, y el literal A) del artículo 12 y el artículo 13 de la Ley N° 16.698.

Entendemos que hay irregularidades constatadas por la auditoría interna en las adjudicaciones, mecanismos de control, observaciones en la documentación emitida por las empresas contratadas que han causado perjuicio a los trabajadores. Y se han advertido irregularidades en la auditoria externa que ha encargado ASSE.

Asimismo, hay notorias irregularidades en la contratación de empresas de traslados, por ejemplo, en el Hospital de Bella Unión, en el Centro Auxiliar de Rosario, en el Hospital de Treinta y Tres, en el Centro de Salud de ciudad de la Costa, en el Hospital de Mercedes, en el área metropolitana, en el Hospital de Dolores.

También se han constatado irregularidades en la contratación de estudios médicos, profesionales y técnicos, en los Hospitales de Bella Unión, Florida, Salto y Rivera. La situación del Hospital de Rivera que se desarrolla en el día de hoy, a nuestro juicio, es particularmente crítica y grave. Hubo problemas en la compra de oxígeno y en la División Arquitectura de ASSE. Las auditorías han constatado irregularidades de distinto tipo.

A su vez, se constataron irregularidades en algunas unidades ejecutoras puntuales, por ejemplo, las colonias psiquiátricas. No voy a hacer referencia a todas las irregularidades constatadas en las colonias psiquiátricas, pero sí

quiero decir que personalmente nos ha llamado la atención la compra de electrodomésticos por montos importantes -heladeras, televisores, lavarropas-, con cargo a las cuentas de los pacientes internados en dichas colonias. Esta denuncia nos parece de suma gravedad y, sin duda, debe ser investigada.

También se han detectado irregularidades en el Centro de Salud de la Costa, en el Centro de Salud del Cerro, en el Hospital de Canelones, en el Hospital de Ojos, en el Hospital de San Carlos, en la red de Atención Primaria Metropolitana, en el Hospital de Treinta y Tres y en el Hemocentro de Maldonado.

A nivel de las comisiones de apoyo se han detectado situaciones anómalas que, a nuestro juicio, deben ser investigadas.

Como hemos dicho, se han constatado diferencias en los recibos de sueldos de los trabajadores que están en la comisión de apoyo de ASSE pues no coincide con las fechas de altas del BPS, generando un perjuicio para el trabajador y el Estado, afectándolos en el cómputo de servicios jubilatorios, los aportes al Fonasa y la liquidación del IRPF. Además, esto deja omiso al Estado en sus obligaciones ya que se adeudan los aportes patronales desde la fecha de contratación del personal.

En la estafa al Fonasa ha quedado claro que hubo fallas importantes en el sistema, que afecta a un número importante de uruguayos y favorece a prestadores de salud privados. Desde hace años suceden reclamos ante el BPS por cambio de prestador sin consentimiento, con los perjuicios pertinentes a personas con tratamientos de enfermedades crónicas, pacientes oncológicos, con HIV, diabéticos, pacientes renales quienes, teniendo tratamientos muy especiales y debiendo tomar medicación, se quedan un tiempo sin tratamiento y sin medicamentos. Por tanto, entendemos que estas situaciones ameritan una investigación a fondo de los temas que se han denunciado por parte del diputado Eduardo Rubio y queremos hacer algunas precisiones antes de finalizar con esta exposición

Hoy existen algunos casos en la justicia, como el del hospital de Bella Unión, en el que esta procedió de oficio para investigar los casos que se produjeron en esa unidad ejecutora.

Queremos recordar que cuando ocurrió el caso de Alfredo Silva en el período de gobierno pasado, el Frente Amplio se negó a la creación de una comisión investigadora y debemos tener claro todo lo que pasó después. Entonces, en esta oportunidad en que nuevamente se pide la creación de una comisión investigadora, no nos parece que debamos dejar de investigar a

fondo y a conciencia estos casos, en una actividad que es propia del Parlamento y que debe llevarse a cabo.

Además, queremos dejar constancia de que las auditorías que se han realizado en ASSE fueron pedidas por el director Marcelo Sosa en el período pasado pero, como por decisión del presidente de la República no hay director de la oposición en el directorio de ASSE en este período, cuando las auditorías llegaron, el director de la oposición no estaba en el directorio de ese organismo para considerarlas. Nos parece importante que quede constancia de ello en la versión taquigráfica.

En definitiva, han surgido distintas irregularidades en las auditorías, pero muchas de ellas no se han subsanado y persisten hasta el día de hoy. Cabe señalar que la auditoría externa, que fue realizada por la firma Rueda Abadi Pereira, relevó veintinueve unidades ejecutoras y, entre ellas, surgieron irregularidades en veintisiete, por lo que es muy alto el porcentaje de unidades ejecutoras con irregularidades. Además, adviértase que se relevaron veintinueve de setenta; o sea que no sabemos qué pasa en las otras cuarenta y un unidades ejecutoras.

En cuanto a la auditoría interna de ASSE sobre contratación de empresas tercerizadas, el 100% de las veinte unidades ejecutoras relevadas mostraron irregularidades. O sea que es altísimo el porcentaje de irregularidades surgidas de la auditoría interna de ASSE.

Nos parece que todo lo que estamos diciendo son elementos importantes que ameritan la creación de una comisión investigadora para investigar a fondo los temas que se están denunciando por parte del diputado Eduardo Rubio. Además, preocupa cómo se ha incrementado la cifra de traslados en ASSE. Los traslados privados eran del orden de unos US$ 1.200.000 en 2008 y en 2016, tan solo ocho años después, la cifra se sitúa en aproximadamente US$ 12.000.000. Es decir que la cifra de traslados a empresas tercerizadas privadas se multiplicó por diez. Nos preocupa la privatización que ha habido en el organismo a todo nivel y consideramos que esta es una instancia adecuada para aclarar los temas que se han planteado en esta comisión.

En cuanto a la normativa, creemos que existe, pero que muchas veces no se cumple; por ejemplo, el artículo 46 del Tocaf que no permite que un organismo contrate con empresas que sean propiedad de funcionarios de dicho organismo. Del mismo modo, es preciso cumplir con dictámenes como el de febrero de 2017 del Tribunal de Cuentas, donde en el mismo sentido, y por unanimidad, se dice que no se puede contratar con empresas de jerarcas del organismo.

Finalmente, queremos dejar constancia de que este año el diputado Martín Lema presentó un proyecto de ley para que se designen por concurso a los directores de hospital. Creemos que este procedimiento va a coadyuvar en la mejora de la situación de los hospitales en lo que tiene que ver con sus cargos de dirección.

Por lo expuesto, entendemos pertinente que la Cámara vote la creación de una comisión investigadora que profundice en los aspectos denunciados y que determine las consiguientes responsabilidades, de acuerdo con el artículo 120 de la Constitución de la República, y con el literal A) del artículo 12 y con el artículo 13 de la Ley Nº 16.698.

Las irregularidades expuestas son una muestra pequeña de diferentes situaciones de unas pocas unidades ejecutoras de ASSE, donde visualizamos errores de gestión y apartamiento de las normas vigentes en forma reiterada, repetida lo que, a nuestro juicio, amerita la creación de una comisión investigadora. En tal sentido, vamos a mocionar por generar ese ámbito, de acuerdo con la normativa que acabamos de señalar y elevamos un informe a esta comisión.

Muchas gracias.

SEÑOR MODERADOR (Silvio Ríos).- No quiero abrir el debate, porque naturalmente eso se hará en el plenario de la Cámara. Ahora bien, en nuestra fundamentación, dijimos que la denuncia del diputado Eduardo Rubio se basa fundamentalmente en dos trabajos que fueron hechos por la dirección de ASSE, en una auditoría interna y en una auditoría externa al organismo: desde hace tiempo que se está trabajando sobre ello. Todos sabemos que hay una cantidad de aspectos administrativos que tienen mucho tiempo de duración en el Uruguay que, poco a poco, se van a ir resolviendo.

Estamos ante un Sistema Nacional Integrado de Salud que naturalmente implica un relacionamiento con los prestadores privados de salud en el país. Por eso debemos trabajar para resolver estas situaciones en un sistema que fue apoyado por los legisladores en 2007 y en 2008, prácticamente por unanimidad; o sea que hubo un acuerdo de partidos políticos en el Uruguay. También entendemos que el sector público tenía más retraso que el privado y en esta etapa de construcción se han encontrado muchas irregularidades que estamos dispuestos a discutir y a estudiar a fondo para encontrar las soluciones más adecuadas.

Corresponde pasar a votar los informes.

Se va a votar el informe 1.

(Se vota)

——Dos en tres.

Se va a votar el informe 2.

(Se vota)

——Uno en tres.

Proponemos al diputado Gerardo Núñez como miembro informante en mayoría. Al señor diputado Juan José Olaizola, le correspondería realizar el informe en minoría.

(Apoyados)

——Procede invitar a ingresar a sala al señor diputado Eduardo Rubio.

(Ingresa a sala el señor representante Eduardo Rubio)

——Es un gusto recibir al señor diputado, a quien pedimos disculpas por el retraso en la hora prevista.

Se acaban de presentar los dos informes, uno en mayoría y otro en minoría, habiéndose accedido a la conformación de una comisión investigadora que va a estar integrada por nueve miembros, cinco de la mayoría y cuatro de la minoría. El diputado Núñez será el miembro informante en mayoría y el diputado Olaizola hará el informe en minoría. El plazo de la Comisión será de seis meses -tal como se ha venido otorgando a las diferentes comisiones investigadoras- y, de ser necesario, se podrá prorrogar.

Esto es lo que oficialmente podemos comunicar.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Hay un informe en mayoría y otro en minoría?

SEÑOR MODERADOR.- Así es, pero los dos están de acuerdo con que haya una Comisión Investigadora.

SEÑOR NÚÑEZ (Gerardo).- Pero con fundamentos distintos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Obviamente, pero lo importante es que se cree una Comisión Investigadora.

Muchas gracias.

SEÑOR MODERADOR.- Se levanta la sesión.

_____

COMISIÓN PREINVESTIGADORA SOBRE LA GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

INFORME EN MAYORÍA

Señores Representantes:

El sentido de las Comisiones Investigadoras

Tomando como base la obra del profesor Korzeniak sobre "las comisiones parlamentarias de investigación y sus facultades", entendemos que no corresponde técnicamente disponer una comisión parlamentaria de investigación a raíz de la denuncia formulada.

Situando el tema, enseña Korzeniak que "pueden distinguirse dos tipos de Comisiones Parlamentarias: ordinarias y extraordinarias. Las ordinarias son las comisiones de funcionamiento continuado, que no se designan para el cumplimiento de un cometido fijo o especial, sino que tienen existencia permanente. Las extraordinarias en cambio, se designan para un cometido determinado, más o menos concreto. No tiene, por ende, actuación permanente, sino que su existencia termina con el cumplimiento de la tarea que le ha sido encomendada por el Cuerpo legislativo que la designó".

Dentro de este grupo de comisiones "extraordinarias", pueden distinguirse (recogiendo el lenguaje del Reglamento de la Cámara de Representantes) dos clases: las Comisiones Especiales y las Comisiones comprendidas en el art. 120 de la Constitución de la República.

Por su parte las Comisiones Parlamentarias previstas en el artículo 120 de la Constitución son de dos tipos. "de investigación" y "para suministrar datos con fines legislativos".

Según el citado autor "el distingo entre ambos tipos de comisiones ofrece algunas dificultades".

Caracterizando dichas comisiones, Korzeniak estima que, "los órganos legislativos pueden designar comisiones de investigación o para suministrar datos con fines legislativos, toda vez que ello resulte necesario para cumplir, indistintamente, sus funciones de contralor o de legislación; debiendo existir presunciones verosímiles, de que existen situaciones que deben ser conocidas por el Parlamento".

Cuando tales situaciones a averiguarse, se presumen lícitas pero necesitadas de una legislación correctora, procederá el nombramiento de una comisión “para suministrar datos con fines legislativos”. En cambio, cuando se sospechan ilicitudes o irregularidades, será pertinente la designación de una comisión de investigación.

Concretamente, al estudiar la procedencia de las Comisiones Parlamentarias extraordinarias, de investigación, Korzeniak enseña que “la investigación parlamentaria supone la sospecha o presunción de que existen determinadas circunstancias o situaciones que la Cámara que designa, estima deben ser perfectamente conocida”. Tales presunciones deben tener un cierto grado de verosimilitud. No se trata de que estén fundadas en un conocimiento absoluto y contundente de las circunstancias a investigarse, porque entonces la averiguación sería innecesaria; pero sí debe tratarse de conjeturas apoyadas en fundamentos que –desde el punto de vista parlamentario- tengan suficiente relevancia”.

Valoración jurídica de la denuncia

Del análisis de la denuncia presentada, el gran cúmulo de situaciones referidas, la distinta naturaleza de las mismas, la diversa relevancia que poseen, dejan sin fundamento la “RELEVANCIA o TRASCENDENCIA” requerida por el ordenamiento constitucional para este tipo de designación.

Según destaca Korzeniak “las circunstancias o situaciones a investigarse, están generalmente teñidas de una fuerte matiz de “irregularidad” o “ilicitud”. No se designa una comisión parlamentaria de investigación cuando se trata de averiguar situaciones que se sospechan lícitas y regulares, sino precisamente, cuando se presume la existencia de “maniobras”, “ocultamientos” o, en general, de ilicitudes más o menos espectaculares.

De manera que debe quedar claro que, al designar una comisión investigadora parlamentaria, se parte de dicho supuesto de hecho, la consideración sobre la alta relevancia de lo denunciado, la presunción de fuerte o espectacular irregularidad o ilicitud, advertida sobre la base de maniobras u ocultamientos.

Elementos que no se verifican en la denuncia presentada por el Representante Nacional, pues se trata de situaciones TODAS auditadas e investigadas por la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Se trata de información que ya tiene estado parlamentario, pues se han contestado múltiples pedidos de informes y se ha comparecido ante el Poder Legislativo en

diversas oportunidades, cumpliendo a cabalidad con los mecanismos de contralor parlamentario.

En dicho sentido, recuerda Korzeniak que “algunos autores han advertido el peligro de que la presunción de la existencia de irregularidades –justificante de la investigación- sea forzadamente provocada con fines demagógicos o de escándalo político. En esas hipótesis, las investigaciones decretadas languidecen luego por falta de reales circunstancias a descubrir y conspiran de esa manera contra la seriedad del instituto”.

Advertimos de las consecuencias que puede generar la disposición infundada de una “comisión parlamentaria de investigación”, sobre la base de un objeto tan amplio. En dicho sentido, Korzeniak citando a Joseph Barthelemy señalando que “las investigaciones parlamentarias presentan tales inconvenientes, que no deben ser usadas sino con la más grande circunspección. La comisión de investigación es frecuentemente un instrumento de turbulencia, de escándalo y de desorden”.

En suma, valorada la denuncia presentada por el señor Representante Nacional, no se advierten verificados los supuestos previstos en el ordenamiento jurídico, para la disposición de una comisión parlamentaria de investigación.

Los elementos presentes en la denuncia

La denuncia se basa en un 90% en datos surgidos en las propias auditorías ordenadas por ASSE. Es decir, no es fruto de una investigación, o de datos aportados al legislador sino que es información que la propia Administración generó, por iniciativa propia. La inmensa mayoría de las “denuncias” se limita a “copiar y pegar” los resultados de las auditorías de hace tres años y otra de hace dos años.

Por tanto, estaríamos frente a una investigadora que investigaría lo ya investigado, puesto que no se visualizan en la denuncia nuevos elementos que ameriten una investigación del Parlamento.

No solo eso, gran parte de los temas que se han incluido en los fundamentos ya han sido objeto de pedidos de informes con sus correspondientes respuestas. Al mes de febrero, se habían realizado un total de 89 pedidos de informes desde el Parlamento. Al mismo tiempo se dio respuesta de las autoridades tanto de ASSE como del MSP en las comisiones del Parlamento y en una interpelación ocurrida en el mes de febrero del presente año.

Por otra parte, hay extremos agregados a la denuncia que exceden por mucho el objeto de una comisión investigadora del Parlamento, ejemplo de ello es la denuncia que a fojas 62 se hace sobre el centro de salud de la costa, aduciendo que “en laboratorio de ciudad de la costa NO hay vestuarios” y que “en imagenología los funcionarios no cuentan con guantes”. Claramente estamos ante situaciones que de ser ciertas son de micro gestión.

En este mismo sentido, carece de validez y oportunidad, citar en la denuncia valoraciones o reivindicaciones claramente políticas. Es improcedente, establecer como fundamento de una comisión investigadora que Las Piedras no tiene CTI como si se tratara de una irregularidad. No corresponde a una comisión preinvestigadora proponer la creación de un CTI.

Yendo a algunos de los puntos denunciados, en cuanto a los acuerdos de complementariedad mencionados en ningún caso presentan evidencias de malversación o irregularidades. A lo sumo se critica la mejor o peor gestión en cuanto a la negociación de los mismos pero NO se acredita ni una sola irregularidad asistencial o de malversación de fondos, etc.

Uno de los casos más sonados en la prensa que es objeto del pedido como es el caso de Bella Unión, no se aporta en el pedido de investigadora ni un solo elemento nuevo. Es un tema en el que ha trabajado ASSE, se ha informado al Parlamento, la empresa ya no trabaja con ASSE y está trabajando la Justicia en el caso. Nos parece pertinente preguntar ¿cuál sería el elemento nuevo o distinto que lograría una comisión investigadora?.

En cuanto a la denuncia de la supuesta privatización de los servicios, esto NO surge probado como intenta hacer ver el miembro solicitante, sino que por el contrario la gestión de ASSE ha demostrado sustanciales avances que ha tenido dicha Institución en el sentido de fortalecer lo público.

A modo de ejemplo y al mismo tiempo respondiendo algunos cuestionamientos a los traslados, conviene precisar que el número de traslados de ASSE en el año 2008, según lo ya informado al Parlamento fueron 3.800 traslados y en el año 2016, 25.168 traslados.

Pero el dato más importante es que los que aumentaron fueron fundamentalmente los traslados hechos con ambulancias propias de ASSE. Mientras que en el año 2008, de aquel total de 3.800 traslados, 2.496 se hacían en ambulancias propias, hoy, de ese total de 25.168 traslados, 21.333 se hacen en ambulancias propias y solamente se contratan 3.935. Es decir que en el volumen general la mayor parte son realizados con ambulancias propias.

El parque automotor de ASSE ha ido creciendo. En el año 2008 contaba con 264 ambulancias, 35 especializadas y 229 comunes. En el año 2016, 352 ambulancias, 95 especializadas y 257 comunes, hay que señalar que prácticamente se renovó la flota en un 80%.

Prueba irrefutable del fortalecimiento de ASSE como prestador público, es la enorme cantidad de socios FONASA que tiene, casi 500.000 personas, que pudiendo elegir el sector privado eligen ASSE. La adquisición de unidades móviles (ambulancias), la construcción de policlínicas, la contínua mejora y refacción de los servicios de ASSE demuestran que se ha consolidado como el prestador más importante del país. Y en todo caso, si se entendiera que ASSE ha recurrido en tercerizaciones que pudieron ser evitadas con mejoras en la gestión, esto NO constituye de por sí una irregularidad sino que sería un error propiamente de gestión que NO sería competencia de tratamiento de una comisión investigadora sino en las comisiones permanentes que tienen ambas Cámaras.

Reiteramos expresamente, no hay ningún caso, ni uno solo en la denuncia, que no haya sido auditado por ASSE o investigado por la Institución. Una Institución que ha ganado premios a la transparencia por su esfuerzo en transparentar su gestión. Que ha concurrido al Parlamento con premura cada vez que se le ha solicitado y cuyas autoridades no solo han mantenido una actitud de permanente auditoría sobre sus procesos sino que además las han incrementado.

Conclusiones:

La denuncia se basa en un 90% en datos surgidos en las propias auditorías ordenadas por ASSE. Es decir, no es fruto de una investigación, o de datos aportados al legislador sino que es información que la propia Administración generó, por iniciativa propia y que fuera compartida con el Parlamento y la ciudadanía.

Por lo cual, resaltando la absoluta tranquilidad de que son contundentes las respuestas que ha brindado ASSE en diversas actuaciones parlamentarias, como lo fue la interpelación al Ministerio de Salud, como así también las más de 90 respuestas a los pedidos de informes, es que proponemos la creación de una Comisión Investigadora de acuerdo al artículo 6 de la Ley Nº 16.698, como forma de brindar nuevamente la más absoluta transparencia tanto al Parlamento como la ciudadanía.

Proponemos que la Comisión sea integrada por 9 miembros (5 del Frente Amplio y 4 de la oposición), que tendrá una duración de 180 días.

Anunciamos al mismo tiempo, que el Frente Amplio trabajará sobre aspectos reglamentarios y legislativos, con el objetivo de profundizar el Sistema Nacional Integrado de Salud, abordando los siguientes temas: complementariedad entre el sistema público y el privado; conflictos de intereses; construcción de aranceles a nivel nacional e instrumentación de controles administrativos.

Sala de la Comisión 3 de julio de 2017

GERARDO NÚÑEZ
MIEMBRO INFORMANTE
SILVIO RÍOS FERREIRA

_____

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Artículo único.- Créase una Comisión con el fin de investigar la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y denominada estafa al FONASA que estará integrada por 9 Miembros (5 del Frente Amplio y 4 de la oposición), que deberá expedirse en un plazo de 180 días.

Sala de la Comisión, 3 de julio de 2017

GERARDO NÚÑEZ
MIEMBRO INFORMANTE
SILVIO RÍOS FERREIRA

COMISIÓN PREINVESTIGADORA SOBRE LA GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

—

INFORME EN MINORÍA

—

Señores Representantes

Con fecha 30 de junio de 2017, el Diputado Eduardo Rubio solicitó la conformación de una Comisión Investigadora referida a la gestión de ASSE desde el 2008 hasta la fecha, y a la denominada Estafa del FONASA.

La Comisión Preinvestigadora conformada por los Diputados Silvio Ríos, Gerardo Núñez y el firmante, en reunión realizada el día 30 de junio, recibió al denunciante, quien fundamentó su solicitud acompañada de un informe compuesto por siete capítulos, cuyo contenido se detalla a continuación:

Capítulo I. Tercerizaciones:

a) Contratación de empresas de limpieza, vigilancia, mantenimiento, conserjería. camilleros entre otras.
b) Contratación de camas de CTI y cuidados moderados.
c) Traslados.
d) Contratación de estudios médicos, servicios de oxigenoterapia, contratación de profesionales y técnicos.

Capítulo II Gastos en Tercerizaciones y compra de servicios a privados: análisis del incremento del gasto a partir de los datos que aporta la Rendición de Cuentas y el Balance de Ejecución Presupuestal 2015, y comparativo con años anteriores.

Capítulo III Arquitectura: obras proyectadas, en curso y finalizadas, que son administradas por las Comisiones de Obras de las Unidades Ejecutoras de ASSE.

Capítulo IV Situación particular de algunas UE.

a) Colonias Psiquiátricas: Santín C. Rossi y Etchepare.
b) Centro de Salud de la Costa.
c) Centro de Salud del Cerro.
d) Hospital de las Piedras.

e) Hospital de Canelones.
f) Hospital de Ojos.
g) Hospital de San Carlos.
h) RAP-Metropolitana
i) Hospital Piñeyro del Campo.
j) Hospital de Treinta y Tres.
k) Hemocentro de Maldonado.
l) Hospital Filtro.

Capítulo V Comisión de Apoyo: situación de trabajadores, rol de la Comisión.

Capítulo VI Aportes de suplentes en ASSE: situación de suplentes contratados por ASSE.

Capítulo VII FONASA: la estafa desatada en el FONASA, afectados y maniobras de empresas de la salud.

De acuerdo con los datos de la denuncia, de la ejecución presupuestal y el comparativo entre los años 2008 y 2015 surge un incremento exponencial del gasto en la contratación de servicios tercerizados.
Asimismo, el documento señala que del análisis de los datos de la Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal del año 2015, el presupuesto ejecutado en ASSE es de $ 26.568.522.832, 972 millones de dólares.
El 22% del monto referido ASSE lo gasta en Servicios no Personales y dentro de este concepto destaca:
A - Gastos en limpieza, aseo y fumigación; recolección de residuos hospitalarios: **26,8%.**
B - Gastos en Servicios y Estudios Médicos: **52,2%.**
C – Gastos en Locomoción Contratada Asistencial-Ambulancias- Sector Salud, Locomoción Contratada Asistencial-otros vehículos.-Sector Salud, termos oxígeno y equipos médicos: **12,9%.**

Se plantean diversas situaciones de violación a la Constitución, a la normativa del TOCAF, y otras normativas como las laborales, asimismo deja en evidencia también el desconocimiento a las resoluciones de los organismos de contralor.
Al tratarse de servicios tercerizados el respeto de las normas permite la transparencia en la gestión, y especialmente evita caer en conflictos de intereses, en la conjunción del interés público con el privado.
ASSE ha realizado una auditoría externa en el año 2014, que como resultado en su informe señala que de las más de 70 Unidades Ejecutoras, solo 29 presentaron información, y el resultado es que de esas 29 unidades, 27 presentaron irregularidades.
Por otra parte, también ha llevado adelante una auditoría interna, que se practicó solo en 20 unidades ejecutoras, y todas presentan irregularidades.

En la contratación de servicios médicos (análisis clínicos, estudios, camas de CTI, etc.) el incremento del gasto en algunas unidades ha sido exponencial; con observaciones del Tribunal de Cuentas y de las auditorías, las que se mantienen en el tiempo y que son ignoradas por ASSE. Incluso reiteran la contratación de empresas que cuentan con irregularidades en el cumplimiento de los contratos, además de que las mismas no fueron oportunamente registradas en el RUPE como la normativa dispone.

IRREGULARIDADES CONSTATADAS POR LA AUDITORÍA INTERNA:

1. **En las adjudicaciones:**

- Contrataciones realizadas sin intervención preventiva del gasto contraviniendo el Art. 211 de la Constitución.
- Contrataciones por modalidad de compras directas sin estar debidamente fundamentadas como lo exigen las normas y no incluidas en las causales de excepción del Art. 33 del TOCAF.
- Contrataciones Directas que superan el monto legal permitido para la misma, debiendo ser el procedimiento de contratación por Licitación.
- Unidades Ejecutoras realizan llamados a LP cuando ya se vencieron las que están en ejecución, y eso obliga a tener que contratar a quien está prestando el servicio en la modalidad de compra directa hasta que se adjudique la nueva licitación. Esto asegura a la empresa permanecer un año más.
- No surge de la información remitida, las resoluciones de reiteración del gasto, cuando este había sido observado por el TCR. Por ende, el gasto se realizó en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que puede caber al Ordenador de Gastos.
- Falta de garantía de fiel cumplimiento del contrato exigida por el TOCAF.
- Emisión de órdenes de compra en fecha posterior a la factura del proveedor.
- Observaciones del TCR por fraccionamiento del gasto, sin adoptarse previsiones por la Administración.
- En algunos casos no pudo constatarse Dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones.

2. **En controles:**

- Empresas inscriptas en el MTSS en un grupo diferente al que corresponde la actividad licitada. El ajuste de precios se realiza de acuerdo al consejo de salarios del grupo licitado al cual no pertenece la empresa.
- En gran número de unidades ejecutoras ASSE paga las medias horas de descanso y horas de supervisores cuando según la licitación deben estar a cargo de la firma adjudicataria.

- Se detectaron situaciones de conflicto de intereses. Superposición de horarios de funcionarios con doble vínculo laboral: funcionarios de ASSE contratados al mismo tiempo por empresas tercerizadas.
- Horarios de planilla de trabajo que no condicen con marcas del reloj.
- Falta de control de personas asignadas al servicio.
- Empresas no cumplen con pliego respecto a la presencia de supervisor y encargado por turno.
- Falta de controles en documentación aportada al BPS.
- Falta de planillas de trabajo.
- Empresas que no cumplen con obligaciones establecidas en el contrato como suministro de recursos: ejemplo bolsas de residuos, vestimenta y calzado de los trabajadores.
- Se entrega documentación al SIIF antes de que las empresas contratadas presenten la totalidad de documentos necesarios para verificar cumplimientos.

3. Observaciones en la documentación emitida por las empresas contratadas que implican importante perjuicio para el trabajador:

- No se respeta el salario mínimo fijado por laudo.
- Trabajadores no registrados en planilla de trabajo.
- Diferencias entre el salario pagado a los trabajadores y el declarado a BPS.
- No se discrimina en el recibo el horario nocturno cuando corresponde.
  Registros en la planilla de trabajo que no reflejan en forma adecuada los días de trabajo, ni los descansos rotativos.
- Desajustes en las categorías laborales de los trabajadores, en perjuicio de éstos.
- Trabajadores sobrecargados en su labor cubriendo mayor área asignada.
  Empresas que reiteran atrasos en el pago de salarios. Y horas extras que son pagadas como horas comunes.

<u>IRREGULARIDADES CONSTATADAS POR LA AUDITORÍA EXTERNA:</u>

- Falta de Licitación Pública y apartamiento de las normas.
- Falta de dictamen de Comisión Asesora de Adjudicaciones.
- Falta de intervención del Tribunal de Cuentas.
- Un 33% de las contrataciones son observadas por el Tribunal de Cuentas en lo que refiere al procedimiento de contratación.
- Inexistencia de Resolución de Adjudicación para la contratación.
- <u>Inexistencia de Depósito de Garantías exigidos por Ley</u>. Esta situación es una irregularidad alarmante, ya que de las 29 que contestaron a la auditoría,

24 fueron observadas por no contar en sus contrataciones con los depósitos de garantías obligatorios de acuerdo al TOCAF.

Este incumplimiento es muy preocupante, se desprotege al Estado, y solo favorece a las empresas contratadas.

CONTRATACIÓN EMPRESAS DE TRASLADOS

Se ha constatado diversos casos en los que se da conflicto de intereses, comprobado y advertido por las auditorías.

1. **Hospital de Bella Unión:**

La empresa SIEMM es contratada, en julio de 2013, por ASSE para prestar servicios de traslados al Hospital de Bella Unión. Los dueños de la citada empresa son tres Directores de ASSE: el Director General del Centro Hospitalario Pereira Rossell, Federico Eguren; el Director del Hospital Pediátrico del mismo centro, Rodrigo Barcelona; y el Director del Hospital de Salto Marcos García.

La auditoría Interna de ASSE, de octubre de 2014, en sus conclusiones advierte por el gasto generado con la contratación de SIEMM, estableciendo que el mismo estuvo viciado en su origen, por carecer la empresa de habilitación del MSP y presentar varios indicios de conflicto de intereses, con personal de ASSE afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión.

Esta contratación es violatoria del Art. 46 del TOCAF y la Ley 17.060, que advierte sobre delitos de corrupción.

A partir de la contratación de SIEMM SRL, los gastos en la contratación de traslados de acuerdo con la denuncia realizada presentaron un incremento en gastos de traslados en el año 2015; es 23 veces superior al gasto del año 2012.

Por otra parte, no es menor el hecho de que en el acto inaugural de esta empresa, participaron autoridades de ASSE y del Ministerio de Salud Pública (Ministra Susana Muñiz y Presidente de ASSE Beatriz Silva, entre otros). Evidentemente no había desconocimiento de esta situación irregular.

2. **Centro Auxiliar de Rosario**

Se adjudicó a la empresa de ambulancias SEMCO una licitación observada por el Tribunal de Cuentas por conflicto de intereses debido a que esta empresa contrata a su vez los servicios de Emergencia Colonia del Este, la que entre sus funcionarios cuenta con el Director del centro de salud.

3. **Hospital de Treinta y Tres**

La Licitación Abreviada Nº 6/2015, para la Contratación del Servicio de Ambulancia para traslados fue observada por el Tribunal de Cuentas por: contravenir lo dispuesto en el Artículo 46 del TOCAF, ya que se había adjudicado un ítem a la firma “EM Treinta y Tres S.R.L.”, en la cual uno de los Administradores es funcionario de ASSE.

4. **Centro de Salud Ciudad de la Costa:**

La auditoría constata que: a) la empresa envía las facturas y no se adjuntan las órdenes de traslados; b) los precios de las facturas no coinciden con lo cotizado y no corresponderían a ajustes de precios, ya que los mismos no se especifican en el pliego.
Estas irregularidades impiden realizar los controles adecuados y se cae en prácticas que comprometen a los fondos públicos.

5. **Hospital de Mercedes:**

Emergencia Médica de Soriano (EMS) es contratada en forma directa a partir de octubre de 2013 en procedimiento observado por el TCR. Existen incompatibilidades ya que la Directora es socia de la empresa EMS.
La auditoría de seguimiento de servicios tercerizados realizada por ASSE advierte que en la contratación de EMS, existe conflicto de intereses en cuanto a la conjunción de interés público y privado.
También se detecta como socios de la empresa EMS a médicos de ASSE que se desempeñan en Puerta de Emergencia del Hospital de Mercedes, ordenando traslados.

6. **Área Metropolitana:**

En la contratación de servicios de ambulancias para el área metropolitana, tal cual se expresa en la denuncia el número de horas de ambulancias de alquiler disminuye, de 12.616 horas facturadas en el 2013 a facturar en el año 2015 se facturan 1731 en virtud de la adquisición de nuevos móviles. Sin embargo, cuando se alcanza este notorio ahorro para ASSE, ingresa para traslados Especializados Pediátricos la licitación del Consorcio Cámara de Emergencias, adjudicándose con el fin de cubrir el 100% de la demanda de los traslados pediátricos especializados. Esta situación lleva a un importante incremento del gasto en traslados (se facturan en el 2014 unas 8640 horas por una tarifa plana de $16.500.000, y en el 2015 por la misma cantidad de horas se paga la tarifa plana a $ 21.602.988).

7. **Hospital de Dolores**

La empresa Jorge Charlo es contratada por compra directa para la realización de traslados con vehículo de la UE. La empresa factura por kilómetro realizado y vende servicios personales de médicos, enfermeros y choferes en vehículo de la UE. Se constató más kilómetros facturados que los recorridos efectivamente. Asimismo, se detectó que tenía enfermeros que no figuran en la planilla del MTSS. Asimismo, la empresa cobra traslados a la IAMC Hospital Evangélico, que son realizados con ambulancia, combustible y personal pago por ASSE.
En julio de 2014, la empresa Jorge Charlo, renuncia a traslados especializados. Se adjudica la contratación a la empresa EMS, de la que es co-propietaria la Directora del Centro, la Dra Ana María Falótico.

Todas las irregularidades señaladas en las contrataciones de servicios de traslados de distintas Unidades Ejecutoras de ASSE, hay que enmarcarlas en

un contexto de incremento del gasto. La denuncia señala que con datos tomados del SIIF en el año 2015 el monto es del orden de los $ 328.500.000 y en el año 2016 monto sube a los $ 540.500.000.

CONTRATACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS, PROFESIONALES Y TÉCNICOS

La Auditoría Interna advierte que hay profesionales de ASSE subcontratados por terceros para realizar en el hospital, tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado.

1. Hospital de Bella Unión

Se contrata por compra directa estudios y policlínicas médicas, ejercidas frecuentemente por profesionales en las instalaciones del hospital. Esta situación es detectada por la auditoría interna de ASSE que recomienda establecer como requisito que los funcionarios de ASSE realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 17, 28 y 29 del Decreto 30/2003.

2. Hospital de Florida

La Auditoría Interna advierte por contratos realizados detectándose entre estos funcionarios contratados tres de ASSE, siendo uno de ellos el Director del Hospital.

3. Hospital de Salto

La auditoría interna advierte que se contrata a personal de ASSE a través de terceros, utilizándose todos los recursos de ASSE incluidos planta física y equipos.

4. Hospital de Rivera

El informe presentado da cuenta de datos extraídos del SIIF sobre los montos de contrataciones de servicios médicos asistenciales y sociales, los cuales muestran que se ha ejecutado en el año 2008 un total de $ 3.923.314 y en el año 2015 un total de $41.458.607. Es decir que el gasto se incrementó en 10 veces. Por otra parte, en diciembre de 2016, se promueve una investigación administrativa por el incremento de crédito del Objeto de Gastos “Estudios Médicos”, por exceder en el período 2014-2016 en un 100% el gasto ejecutado. Por otra parte, el Tribunal de Cuentas observa el convenio con el Centro Asistencial Médico de Rivera (CASMER) y los gastos que del mismo se derivan. Considerando que no se cumple con lo establecido en:

a) El Art.5 literal G Ley 18.161.
b) El art. 29 de la Ley 19.149.
c) El art. 211 literal B de la Constitución.

En junio de este año se desata un conflicto en el Hospital de Rivera con 60 médicos y otros 20 funcionarios que no cobran su sueldo desde enero. Según

el documento del denunciante, hay declaraciones de la vocera de los profesionales en conflicto, de que estos fueron empleados sin haber firmado ningún contrato y brindan servicios de forma tercerizada. La tercerización se realiza a través de CEMOC quien vende distintos servicios al Hospital de Rivera, todos en la modalidad de compra directa. El informe también señala que de acuerdo a información de prensa para pagar el sueldo de los trabajadores contratados a través de esta tercerización, se utilizaba el rubro estudios médicos. Ante esta situación ASSE a través de un comunicado manifiesta que la Administración está al día en el pago de salarios de la totalidad de trabajadores y desconociendo la deuda reclamada por este conjunto de trabajadores médicos y no médicos.
No es menor el dato de que la Cooperativa (CEMOC) está integrada por funcionarios del Hospital.
La Auditoría Interna ya se pronunciaba al respecto, señalando que había profesionales de ASSE subcontratados por terceros para realizar en el hospital tareas similares a la función que desarrollan como funcionarios, en contravención con lo establecido en el art.25 del Decreto 30/2003 y el art. 46 del TOCAF y la Ley 17060.
En virtud de lo expuesto es que se requiere investigar los hechos.

COMPRA DE OXÍGENO

En este tema de acuerdo con los elementos aportados corresponde dar respuesta a las interrogantes planteadas por el denunciante:

- "Por qué se incrementa el gasto de compra de oxígeno habiéndose realizado una importante inversión en producción con Plantas Generadoras de ASSE, que bajaron sustancialmente el metro cúbico de oxígeno.
- Por qué se insiste en comprar oxígeno a privados cuando está comprobado que la producción con recursos propios tiene un costo menor.
- Por qué se alquilan equipos de oxigenoterapia a privados cuando adquirirlos tiene para ASSE un costo 10 veces menor."

En este contexto de irregularidades el informe presentado da cuenta de datos de ejecución de gastos en servicios no personales entre el año 2009 y 2015 con incrementos muy significativos, incluso con desglose por rubros algunos con incrementos de gran magnitud. De acuerdo con los términos del mismo:

- Gastos en Locomoción Contratada Asistencial-ambulancias-Sect. Salud, Locomoción Contratada Asistencial-otros vehic.-Sect. Salud, aumenta: **162%.**
- Gastos en termos oxígeno-Sect.Salud; equipos del Sector Salud; equipos médicos-Sect.Salud, aumenta: **206%.**
- Gastos en Equipos no médicos-asistenciales-Sect.Salud; en Equipos no médicos-no asistenciales-Sect.Salud; De Equipos Médicos y de laboratorio-Sect.Salud de otras máquinas y equipos, aumenta: **205%.**
- Gastos en limpieza, aseo y fumigación; recolección de residuos hospitalarios: **199%.**
- Gastos en Servicios y Estudios Médicos aumentan: **189%.**

ARQUITECTURA

En diciembre de 2013, se dispone la realización de una Auditoría Interna en la División Arquitectura de ASSE, con el objetivo de evaluar las obras que se están desarrollando, los plazos de las mismas y las proyectadas en las UE de ASSE.

En este ítem es preocupante la afirmación de que no se tuvo acceso a la totalidad de la documentación referida a los procedimientos de contratación relacionados a las obras.

La auditoría detecta entre otros:

- Obras de mantenimiento no inscriptas en el BPS.
- La División no realiza control de nómina de las empresas presentadas al BPS y no solicita planilla de trabajo del personal de obras.
- El control de los aportes al BPS se realiza con posterioridad al pago, habiéndose detectado en varios casos pagos que exceden el monto imponible ofertado.
- La División Arquitectura no solicita la planilla de trabajo del personal de las obras.
- Se incumple con el artículo 589 de la Ley 15.903, ya que las Comisiones de Obras no llevan registros contables.
- Una Comisión de Obras no cumple con depósitos del dinero en bancos oficiales.
- En las Comisiones de Obra las debilidades de control interno detectadas, impactan en la eficacia y eficiencia de su gestión administrativa, financiera y contable.
- Se verificaron pagos referidos a avances de obra sin la debida supervisión.
- No realiza un análisis comparativo entre los porcentajes de avances de obra con los montos de dineros transferidos a los efectos de verificar su correlación.
- La presencia del personal de las obras no es controlada por parte de los Directores de Obra ni de los Supervisores de las mismas.
- En lo que respecta a Rendiciones de Cuentas de la Comisión de Obras se detecta:
  a) Un alto porcentaje de las rendiciones de cuenta que no son supervisadas por Gerente Financiero de la UE.
  b) Los avances de obra no forman parte de las Rendiciones, por lo que no es posible controlar que lo facturado corresponda al avance autorizado por la División Arquitectura.
  c) En la mayoría de las rendiciones de cuentas analizadas no se encontraron registros contables que respalden los movimientos incluidos en las mismas.

ALGUNAS UNIDADES EJECUTORAS PUNTUALIZADAS EN LA DENUNCIA CON IRREGULARIDADES

1. **Colonias psiquiátricas**

ASSE en el año 2015 dispone la realización de una auditoría Financiero-contable en las Colonias de Asistencia Psiquiátrica Bernando Etchepare y Santín Carlos Rossi.
Como resultado de la misma se constatan distintas irregularidades en Tesorería, Recaudación, Ingresos, Gastos de cantina y en ferias, Hogares sustitutos, compras de electrodomésticos. Puntualizaremos algunas:

- En Fondos de Terceros una observación muy alarmante se relaciona con recibos de pacientes en los que constan préstamos con descuento de la cuota de la pensión o jubilación, siendo que quienes tengan declaración de incapacidad y por ende designado curador no pueden gestionar préstamos.

- En la Colonia Santín C. Rossi el último depósito en CGN de dinero de pacientes fallecidos es del año 2012 y corresponden a pacientes fallecidos en los años 2009,2010 y 2011. Asimismo, la auditoría no considera un registro confiable el que se lleva para altas, fallecimientos, traslados, etc, al no contener un histórico de los movimientos.

- La verificación de identidad de feriantes aportados a la auditoría detectó que uno de los feriantes es también funcionario de la Colonia Etchepare y cumple funciones en la UE 69 Santín C. Rossi como auxiliar administrativo.

- Respecto de los Hogares Sustitutos se manifiesta que no hay relación contractual entre la UE y los cuidadores seleccionados por el Programa de Egreso a excepción de los cuidadores que tienen contrato con ASSE. Los registros contables relacionados a los pagos se reflejan en la cuenta corriente de cada paciente, no habiendo obligación de rendición mensual de los gastos efectuados, ni facturación por los servicios prestados. Los pagos a los hogares sustitutos se documentan con comprobantes internos.

- Compra de electrodomésticos, se informa que se han realizado compras por montos importantes correspondientes a heladeras, televisores y lavarropas con cargo a las cuentas de los pacientes.

- No se constató a nivel de la UE un registro que incluya la totalidad de bienes que integran el patrimonio de los pacientes como por ejemplo: dinero en efectivo, bienes muebles, inmuebles entre otros.

2. **Centro de Salud de la Costa (RAP Metropolitana)**

El Centro de Salud de la Costa integra la RAP Metropolitana, se realiza una auditoría en junio de 2013 con el fin de una revisión de distintas áreas.
Respecto a compras se detecta entre otras:

- Procedimientos de compra directa cuando corresponde realizar licitaciones.
- Compras que en su mayoría no fueron planificadas para cubrir las necesidades del centro, generando procedimientos no adecuados en tiempo y forma.
- Pago de facturas con actualización de precios cuando no corresponde.
- Insuficiente control sobre las facturas, pues no se cuenta con la totalidad de la documentación respaldante.

Ejemplos de otras observaciones:

- El laboratorio de análisis clínicos no cuenta con la habilitación del MSP, ni de la Dirección de Bomberos, no cuenta con un generador propio de energía, ni con extintor de fuego.
- Imagenología: No cuenta con la habilitación por la Autoridad Reguladora Nacional de Radio Protección- MIEM, ni habilitación por el MSP; los funcionarios no cuentan con guantes, ni gafas; las placas son entregadas sin informe médico, por carencia de médico en el sector.
- Farmacia: Carece de habilitación del MSP, como lo establece el Decreto Ley 15.703 (art. 24 lit. B) y el Decreto 28/03. El depósito no tiene seguridad para el almacenamiento de los medicamentos.
- Emergencia: No se realiza un seguimiento de los pacientes derivados, ni se incluyen en ningún protocolo de referencia-contrarreferencia.

En junio de 2015 se realiza una auditoría de seguimiento y se detecta que algunas de las observaciones de la auditoría aplicada en el año 2013 se mantenían, sin darse solución al problema.

3. **Centro de Salud del Cerro.**

La Emergencia no tiene pediatra de guardia los días sábados y domingos, y entre las 20:00 y las 8:00 horas hay días de la semana que no tiene pediatras de guardia.
Atención en policlínica de Pediatría tiene una demora en otorgar horas para control en salud de tres meses y más.
Farmacia no cubre el horario de la atención de la emergencia.

4. **Hospital de Canelones.**

En el 2012 se instaló un CTI en el Hospital de Canelones que nunca se inauguró, por el contrario se encuentra desmantelarlo pese a que cuenta incluso con el equipamiento. ASSE argumenta no contar con personal que

pueda atender a los pacientes, y los pacientes deben trasladarse a otros hospitales.
En lugar de dotarlo del personal se resolvió hacer un convenio de complementación con actores privados en la región.

5. **Hospital de Ojos**

En octubre del año 2016 se denunció ante el Directorio de ASSE a la Directora del Hospital de Ojos por presuntas irregularidades, en cuanto la misma figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con el registro de entrada de marcas de reloj. Incluso en algunas fechas el ingreso es de pocos minutos de diferencia con la hora de la operación.
Sin embargo se dispuso la investigación administrativa recién en abril de 2017, al mismo tiempo que se tomaba conocimiento público del tema.

6. **Hospital de San Carlos**

En razón de datos del SIIF en cuanto al incremento de montos ejecutados entre el año 2008 y 2015, se debe investigar el gasto incremental en limpieza, vigilancia, fumigación y control de plagas, ya que las adjudicaciones recaen en empresas (Dibaris SA, Puer Ltda., Naferir SA) que han presentado irregularidades.

7. **Red Atención Primaria Área Metropolitana**

El informe del denunciante expresa que en contrataciones de Servicios de limpieza, aseo y fumigación datos proporcionados por ASSE en respuesta a pedido de informes, en el año 2017 señalan que: el monto total ejecutado en el año 2008 es de $ 13.009.686; en el 2012 $37.268.266 y en el 2015 asciende a $ 68.510.017.
En razón de lo expuesto cabe indagar sobre el gasto incremental destinado a este rubro, que es adjudicado a las siguientes empresas: Camera Peretti Allison; Compromiso Social Cooperativo; San Jorge SA; Rafael Callero y La Proa.
Algunas de estas empresas han presentado irregularidades en diferentes unidades ejecutoras, tal como lo acredita la documentación citada en este informe.

8. **Hospital de Treinta y Tres**

En diciembre del año 2016, el Dr. Mario Motta ex Director del Hospital de Treinta y Tres renuncia a su cargo en virtud del Convenio de complementación firmado por ASSE con la empresa COMETT. Sus argumentos son:

- el prestador no brinda las garantías para cumplimiento del contrato.
- conoce situaciones incorrectas de atención a los usuarios.
- hay malas condiciones de trabajo para los funcionarios.
- el convenio implica sobrecostos para ASSE en más del doble en servicio de pediatría y anestesista. El triple y cuádruple en ecografías.

9. Hemocentro de Maldonado.

En junio de 2017, el catedrático Ismael Rodríguez (grado 5 en la Cátedra de Medicina Transfusional del Hospital de Clínicas y jefe de los servicios de hematología de las mutualistas Casmu y Casa de Galicia), titular del cargo de coordinador de la Red de Servicios Públicos y Privados de Sangre, es públicamente acusado de boicotear la creciente actividad del Hemocentro Regional de Maldonado, favoreciendo un proyecto similar que dirige en el Casmu.

En ese mismo mes Ismael Rodríguez acusa públicamente posibles actos de corrupción en torno al uso de sangre recolectada en el Hemocentro de Maldonado.

Estas irregularidades deben ser investigadas.

COMISIONES DE APOYO

La Comisión de Apoyo (UE 068) de ASSE creada por el art. 82 de la Ley 16.002 de noviembre de 1988 y reglamentada por posteriores Decretos y Resoluciones (Decreto 189/90, Resolución del MSP de 16/6/1993, el Decreto 243/97 y el Decreto 193/000) es definida como una persona jurídica de Derecho Privado, cuyo cometido es proveer de apoyos funcionales a ASSE. Los trabajadores contratados no revisten la calidad de funcionarios públicos siendo inscriptos en el Grupo 20 Entidades Gremiales y Deportivas. Además se dan notorias diferencias entre los trabajadores contratados por esta y los dependientes de la administración pública.

Las Comisiones de Apoyo de las Unidades Ejecutoras de ASSE se han caracterizado por el consecuente incumplimiento de derechos laborales que derivan en millonarios juicios, a los que el Estado debe responder. Al no regularizar a los trabajadores, la antedicha situación se reitera siendo observada por el órgano contralor de la República.

La Ley 19355 habilita a ASSE a “transferir hasta un monto de $ 300.000.000 en los ejercicios 2016 y 2017, para atender exclusivamente las sentencias de condena que se dicten contra estas instituciones en juicios laborales”.

Hay que remarcar este aspecto por cuanto el Estado destina fondos del presupuesto público para atender demandas laborales por incumplimientos que se reiteran en el tiempo en lugar de cumplir con la normativa laboral y regularizar la situación de los trabajadores.

Estas irregularidades deben ser motivo de análisis y de investigación.

Asimismo, debe incluirse en la misma el hecho de que ASSE utiliza a las Comisiones de Apoyo para promover licitaciones abreviadas y así evitar los controles a los que está sometida.

APORTE DE SUPLENTES

Se han documentado situaciones en las cuales las fechas de ingresos que figura en los recibos de sueldo de trabajadores con contratos de suplentes en

ASSE, no coincide con la fecha de alta en el BPS. Esta situación genera un serio perjuicio para el trabajador y para el Estado.
A los trabajadores los afecta en el cómputo de los servicios a efectos jubilatorios, así como en sus aportes FONASA y su liquidación de IRPF.
A su vez, este hecho deja omiso al Estado de sus obligaciones, ya que los aportes patronales se adeudan desde la fecha de contratación de personal.

FONASA

La llamada estafa del FONASA dejó a la vista graves fallas del sistema, que afecta a muchos uruguayos y favorece a prestadores de salud privados.
Reclamos ante el BPS por cambios de prestador sin consentimiento suceden hace muchos años, con los perjuicios pertinentes a las personas ya sea con tratamientos de enfermedades crónicas, pacientes oncológicos, con HIV, diabéticos, renales, que teniendo tratamientos muy especiales y medicación que deben tomar se quedan tiempo sin tratamiento y sin medicamentos.
Las denuncias se presentan ante la JUNASA para que resuelva. Sin embargo, ésta hasta los episodios del año 2016 caratulaba como cambio de mutualista los expedientes, para recién entonces considerarlos denuncias.
En lo que refiere al FONASA, no se puede negar las fallas del sistema, en el manejo de la información, y en los controles que debió realizar la JUNASA.
La falta de controles y de sanciones del BPS y la JUNASA, en aplicación de la normativa vigente, favorecen esta situación y generan impunidad.
Hay que investigar cómo se obtienen los datos personales, cómo se vulneran los procedimientos administrativos y los sistemas, en definitiva hay que determinar las responsabilidades.

Quien suscribe entiende que el informe presentado por el Diputado Rubio denuncia graves irregularidades que ameritan la creación de una Comisión Investigadora que profundice en los aspectos denunciados, y determine las consiguientes responsabilidades. (artículo 120 de la Constitución de la república y arts. 12 inciso A) y 13 de la Ley 16.698.
Las irregularidades expuestas, son una muestra pequeña de diferentes situaciones en unas pocas Unidades Ejecutoras de ASSE, donde se visualizan errores de gestión y apartamiento de las normas vigentes en forma reiterada y repetida.

Sala de la Comisión, 3 de julio de 2017

JUAN JOSÉ OLAIZOLA
MIEMBRO INFORMANTE

_____

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Artículo único.- Créase una Comisión con el fin de investigar la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y denominada estafa al FONASA.

Sala de la Comisión, 3 de julio de 2017

JUAN JOSÉ OLAIZOLA
MIEMBRO INFORMANTE

≠

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

COMISIÓN INVESTIGADORA

ANEXO II AL
REPARTIDO Nº 724
SETIEMBRE DE 2018

CARPETA Nº 2147 DE 2017

GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

Informes

XLVIIIa. Legislatura

Í N D I C E

	Página
Informe en minoría y proyecto de resolución del Partido Colorado, del Partido Independiente y del Partido Nacional.	1
Informe en minoría y proyecto de resolución del Frente Amplio	65

INFORME EN MINORÍA

ÍNDICE

CAPÍTULO 1- ASSE.

I – Introducción y antecedentes.

II – Centro Auxiliar de Bella Unión (U.E. 034).

a) Traslados.

b) Contrataciones de personal para estudios médicos.

c) Farmacia.

d) Ingreso de personal.

III - Centro Departamental de Rivera (U.E. 025).

a) Servicios Médicos.

b) Tomografías y resonancias magnéticas en instituciones brasileñas.

c) CTI.

d) Block quirúrgico.

e) Auditoría en las áreas financiera y administrativa del Centro Departamental de Rivera a partir del año 2012.

IV - Centro Departamental de Soriano (U.E. 030).

a) Traslados.

b) Farmacia.

c) Asuntos Varios.

V - Centro Auxiliar de Dolores (U.E. 039).

a) Traslados.

b) Asuntos varios.

VI - Colonias de Asistencia Psiquiátricas- Bernando Etchepare y Santín Carlos Rossi.

VII -Hospital de Ojos.

VIII -Centro Departamental de Cerro Largo (U.E.017).

a) Publicidad.

b) CTI – Tomografías.

IX - Hospital Pasteur (U.E. 06).

a) Empresas tercerizadas.

b) Publicidad.

c) Comisión de Obras.

X - División Arquitectura.

XI - Unidades Ejecutoras denunciadas y no tratadas en Comisión Investigadora.

a) Traslados.
b) Servicios Médicos.
c) Centro de Salud de la Costa (RAP Metropolitana).
d) Hospital de Las Piedras.
e) Hospital de Canelones.
f) Hospital de San Carlos.
g) Red Atención Primaria Área Metropolitana.
h) Las Piedras- Servicio de limpieza.
i) Centro Auxiliar de Artigas.

XII - Temas denunciados y no tratados en Comisión Investigadora.

a) Comisión de apoyo de ASSE.
b) Aporte a BPS por suplentes de ASSE.
c) Compra de oxígeno.

CAPITULO 2- FONASA.

CAPITULO 3- ALGUNAS PRECISIONES GENERALES DE ASSE

_____

COMISIÓN INVESTIGADORA SOBRE LA GESTIÓN DE ASSE DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

Señores Representantes:

Con fecha 30 de junio de 2017, el Diputado Eduardo Rubio, solicitó la conformación de una Comisión Investigadora referida a la gestión de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) desde el 2008 a la fecha, y la denominada estafa al FONASA.

CAPÍTULO 1- ASSE

I – Introducción y antecedentes

Introducción

Con la aprobación de la Ley Nº 18.211 se da comienzo a la denominada reforma de la salud. La misma crea el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), el cual coloca a ASSE como un prestador más de servicios referidos a la salud.

Es de destacar que ASSE por ser un Servicio Descentralizado, está sujeta a normas que rigen el ámbito público, debiendo dar cumplimiento a las mismas. Existen organismos de contralor que dictan resoluciones, las cuales deben ser respetadas, sin perjuicio de los mandatos establecidos por el TOCAF y la Constitución de la República. Por otra parte y conforme a la reglamentación vigente, se debe tener especial precaución en el ejercicio de la gestión a los efectos de generar conflicto de intereses y evitar la conjunción del interés público con el privado.

Es por ello que fue de suma importancia el funcionamiento de la Comisión Investigadora, el cual permitió esclarecer el panorama general en relación a la gestión desarrollada por ASSE y brindar información a los legisladores sobre el funcionamiento de la misma.

Antecedentes

Desde hace varios años, ASSE ha prestado algunos de sus servicios contratando para ello a distintas empresas.

En el mes de julio del año 2014 la situación de las empresas tercerizadas de servicios tomó estado público y adquirió gran notoriedad en el ámbito de la salud pública, debido al procesamiento con y sin prisión de dos funcionarios de ASSE, entre ellos su ex Director en representación de los trabajadores, Sr. Alfredo Silva.

Con motivo de ello, el representante de la oposición en el Directorio del Organismo -Dr. Marcelo Sosa- propuso la realización de auditorías internas y externas lo que ofrecería una visión global y particular acerca de la situación real de las empresas tercerizadas en ASSE.

Los resultados alarmantes de las auditorías llevadas a cabo han comprobado la deficiente gestión en ASSE. Puntualizamos algunos aspectos que entendemos de relevancia en relación a las conclusiones de la **auditoría externa**:

- Dicha auditoría informa que de aproximadamente setenta unidades ejecutoras a las que se les requirió información, solo la proporcionaron veintinueve de ellas. Esta situación es grave y por demás preocupante, ya que del total de unidades ejecutoras de ASSE solo del 40% se obtuvo información, con lo cual se evidencia que <u>se desconoce la gestión llevada a cabo por la mayoría de las mismas y de acuerdo a la información aportada por ese 40% efectivamente auditado, difícilmente se puede pensar que solo éstos son los casos de irregularidades</u>.

- De las veintinueve unidades ejecutoras relevadas por la auditoría externa subrayamos que se encontraron irregularidades en veintisiete de ellas, mientras que en la auditoría interna de veinte unidades ejecutoras relevadas, las veinte tuvieron irregularidades.

Se plantean varias situaciones que violan la Constitución, el TOCAF, normas laborales, y se deja en evidencia el total desconocimiento por parte de ASSE de las resoluciones de los organismos de contralor a la hora de llevar adelante su gestión.

Las irregularidades constatadas por la **auditoría externa** se resumen en:

- Falta de licitación pública y apartamiento de las normas relativas a procedimientos de compras estatales.
- Falta de dictamen de Comisión Asesora de Adjudicaciones.
- Falta de intervención del Tribunal de Cuentas.
- Un 33% de las contrataciones son observadas por el Tribunal de Cuentas.
- Inexistencia de Resolución de Adjudicación para la contratación.
- Incumplimiento del efectivo otorgamiento de las garantías exigidas por Ley. Esta situación merece especial atención, ya que de las veintinueve unidades.ejecutoras que contestaron la auditoría, veinticuatro fueron observadas por no contar en sus contrataciones con los depósitos de garantía exigidos por el TOCAF.

Por otra parte, la **auditoría interna** se practicó en veinte unidades ejecutoras, y en este caso todas presentaron irregularidades. Lo constatado en la auditoría interna se pueden resumir en: a) irregularidades en las adjudicaciones, b) irregularidades en controles y c) observaciones en la documentación emitida por las empresas contratadas que implican un perjuicio para el trabajador.

a) Irregularidades en las adjudicaciones.

- Contrataciones realizadas sin intervención preventiva del gasto contraviniendo el artículo 211 de la Constitución.
- Contrataciones por modalidad de Compra Directa sin estar debidamente fundamentadas como lo exigen las normas y no incluidas en las causales de excepción establecidas por el artículo 33 del TOCAF.
- Contrataciones Directas que superan el monto legal permitido para dicho procedimiento, debiendo haberse utilizado el procedimiento de licitación pública.
- Unidades ejecutoras realizan llamados a licitación pública luego de vencerse el plazo de las que están en ejecución, obligando con ello a tener que contratar a quien está prestando el servicio mediante el procedimiento de Compra Directa hasta que se adjudique la nueva licitación. Esto asegura a la empresa - en la mayoría de los casos – la permanencia un año más en la prestación del servicio.
- No surge de la información remitida, las resoluciones de reiteración del gasto, cuando existían observaciones efectuadas por el Tribunal de Cuentas. Por ende, dicho gasto se realizó en condiciones irregulares, sin perjuicio de la responsabilidad que puede caber al Ordenador del mismo.
- Falta de garantía de fiel cumplimiento del contrato exigida por el TOCAF.
- Emisión de órdenes de compra en fecha posterior a la factura del proveedor.

- Observaciones del Tribunal de Cuentas por fraccionamiento del gasto, sin adoptarse previsiones por la Administración.
- En algunos casos no pudo constatarse Dictamen de la Comisión Asesora de Adjudicaciones.

b) Irregularidades en controles:

- Empresas inscriptas en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en un grupo diferente al que corresponde la actividad licitada. El ajuste de precios se realiza de acuerdo al consejo de salarios del grupo licitado al cual no pertenece la empresa.
- En gran número de unidades ejecutoras ASSE paga las medias horas de descanso y horas de supervisores, cuando según la licitación deben estar a cargo de la firma adjudicataria.
- Se detectaron situaciones de conflicto de intereses. Superposición de horarios de funcionarios con doble vínculo laboral: funcionarios de ASSE contratados al mismo tiempo por empresas tercerizadas.
- Horarios de planilla de trabajo que no condicen con marcas del reloj control.
- Falta de control de personas asignadas al servicio.
- Empresas que no cumplen con el pliego respecto a la presencia de supervisor y encargado por turno.
- Falta de documentación aportada al BPS.
- Falta de planillas de trabajo.
- Empresas que no cumplen con obligaciones establecidas en el contrato, como suministro de recursos.
- Se entrega documentación al SIIF antes de que las empresas contratadas presenten la totalidad de documentos necesarios para verificar cumplimientos.

c) Observaciones en la documentación emitida por las empresas contratadas que **implican un importante perjuicio para el trabajador:**

- No se respeta el salario mínimo fijado por laudo de los Consejos de Salarios.
- Existencia de trabajadores no registrados en planilla de trabajo.
- Diferencias entre el salario pagado a los trabajadores y el declarado a BPS.
- No se discrimina en el recibo el horario nocturno cuando corresponde. Los registros en la planilla de trabajo no reflejan en forma adecuada los días de trabajo ni los descansos rotativos.
- Desajustes en las categorías laborales de los trabajadores, en perjuicio de los mismos.
- Trabajadores sobrecargados en su labor cubriendo mayor área asignada.
- Empresas que reiteran atrasos en el pago de salarios y horas extras que son pagadas como horas comunes.

De acuerdo con la denuncia presentada, de los datos incluidos en la Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal del año 2015, el presupuesto ejecutado por ASSE es de $ 26.568.522.832 (U$S 972 millones).

De ese presupuesto ejecutado, ASSE gasta el 22% en Servicios no Personales, dentro de los cuales se destaca:

a) Gastos en limpieza, aseo y fumigación; recolección de residuos hospitalarios: **26,8%.**

b) Gastos en Servicios y Estudios Médicos: **52,2%.**

c) Gastos en Locomoción Contratada Asistencial-Ambulancias-Sector Salud, Locomoción Contratada Asistencial-otros vehículos. Sector salud, termos oxígeno y equipos médicos: **12,9%.**

En la Rendición del Cuentas del año 2016 el presupuesto ejecutado de ASSE es de $ 29.748.100.512 y en la Rendición de Cuentas del año 2017 de $ 32.735.200.208.

La forma de trabajo de la Comisión Investigadora fue nutrida por informes de la Comisión Preinvestigadora, auditorías, comparecencia a la misma de autoridades, pedidos de informes y solicitudes de información a la misma ASSE, así como otros documentos aportados por los legisladores en las diferentes sesiones.

Los temas incluidos en la agenda de la Comisión son variados, de distintas unidades ejecutoras, con distintas problemáticas en algunos casos, pudiéndose confirmar a partir del trabajo de la investigadora diferentes irregularidades que nos permite llegar a la conclusión de la existencia de presuntas ilicitudes en algunos casos.

II – Centro Auxiliar de Bella Unión (U.E. 034)

El primer caso que pasaremos a exponer es el de la Unidad Ejecutora 034, Centro Auxiliar de Bella Unión. En la misma, se constataron irregularidades de diversa índole en la contratación de servicios de traslados así como en la contratación de estudios médicos, profesionales y técnicos.

a) Contratación de empresas de traslados

El Hospital de Bella Unión contrata para prestar servicios de traslados a la empresa SIEMM SRL, desde marzo de 2013.

Los dueños de la citada empresa son tres jerarcas de ASSE: **Federico Eguren**, Director General del Centro Hospitalario Pereira Rossell; **Rodrigo Barcelona**, Director del Hospital Pediátrico del Pereira Rossell; y **Marcos García**, Director del Hospital de Salto.

La modalidad de contratación utilizada por la Unidad Ejecutora en cuestión era la Licitación Abreviada o la Compra Directa, lo cual significa que no necesariamente estas resoluciones pasaban por el Directorio de ASSE cuando se ordenaba el gasto.

En el 2011, cuando se creó la empresa, El Dr. Federico Eguren era Director del Hospital de Bella Unión, mientras que el Dr. Rodrigo Barcelona se desempeñaba como pediatra en dicho centro asistencial. Entre el 2013-2014 el Director del Hospital Bella Unión fue el Dr. Marcos García.

La auditoría Interna de ASSE de octubre de 2014, en sus conclusiones advirtió por el gasto generado con la contratación de SIEMM SRL, estableciendo que el mismo estuvo viciado en su origen, por carecer la empresa de habilitación del MSP y presentar varios indicios de conflicto de intereses, con múltiple personal de ASSE afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión.

Corresponde precisar en este punto que los informes de auditorías internas eran entregados al Directorio de ASSE, según testimonios de jerarcas tal el caso del Gerente General, Gerente Administrativo y Directores Regionales.

La contratación de la empresa SIEMM SRL vulnera el artículo 46 del TOCAF y la Ley Nº 17.060, que advierte sobre delitos de corrupción. Sin embargo, aún con esta advertencia la contratación de esta empresa en violación de la normativa vigente se mantiene en la actualidad según declaran las autoridades de ASSE basándose en necesidades asistenciales.

ASSE realiza una consulta al Tribunal de Cuentas sobre la contratación de esta empresa en forma tardía -en enero 2017-. El Tribunal de Cuentas, en Resolución 584/17 del 15/02/2017 da respuesta a la consulta del Organismo en un informe terminante, que entre otras puntualizaciones expresa en el punto 7: “la oferta de la empresa SIEMM SRL no puede ser admisible en tanto se encuentra integrada en su carácter de socios por personas que mantienen vínculo laboral con la Administración, contraviniéndose de esa forma, lo dispuesto en el artículo 46 del TOCAF”.

A partir de este informe por Resolución del Directorio de ASSE del 23/02/2017 se dispone que el servicio se preste por parte de ASSE, no produciéndose resentimiento a los usuarios, tal como se confirmó en testimonios dados en la Investigadora.

Los Directores de ASSE y socios de SIEMM SRL, cometieron irregularidades. De acuerdo con las facturas proporcionadas por SIEMM SRL, las contrataciones del Hospital de Bella Unión comenzaron en el mes de marzo de 2013, antes de que se le adjudicara el proceso licitatorio, y se realizaron por contratación directa. Acá es importante puntualizar que entre los meses de marzo y julio 2013, existen contrataciones directas del Hospital a la firma SIEMM SRL cuando aún el Director del mismo tenía cuotas sociales en la empresa, y después de la adjudicación de la licitación (en julio, y agosto) aparecen facturas firmadas por Marcos García, período en el cual era Director del Hospital de Bella Unión. El Dr. Barcelona en su calidad de administrador de la firma SIEMM SRL presentaba las ofertas de la firma ante el Hospital. No cabe duda del conflicto de intereses interés público-privado.

Otro aspecto importante a subrayar se relaciona con la habilitación del MSP para funcionar como empresa de ambulancias, recién en octubre 2014 se promueve el trámite de habilitación ante la Dirección Departamental de Artigas, o sea, hasta ese momento ni siquiera se había iniciado el trámite.

Si bien la auditoría advirtió sobre esta contratación, el carácter no vinculante de la misma causó que no se tomaran medidas sino hasta que el Tribunal de Cuentas se expidiera afirmando que “...la oferta de la empresa SIEMM SRL no puede ser admisible en tanto se encuentra integrada en su carácter de socios por personas que mantienen un vínculo laboral con la Administración, contraviniéndose de esta forma, lo dispuesto por el artículo 46 del TOCAF”.

Asimismo, es importante comprender, de acuerdo a lo informado por el propio Tribunal de Cuentas, ante solicitud de la Comisión investigadora parlamentaria (Oficio 1997/18 del 13/03/2017), que hasta el año 2016 los contadores delegados de las diferentes regionales de ASSE no disponían a pleno de todos los instrumentos para poder controlar el artículo 46 del TOCAF, es decir acceso al RUPE (Registro Único de Proveedores del Estado) y a Lotus Note (Registro de funcionarios de ASSE). Este hecho no es menor, pues representaba un hándicap otorgado por el organismo de control respecto a las partes contratantes que pudieran estar en sus intereses a ambos lados del mostrador.

Cabe destacar que el Dr. Marcos García omite información en la nota que eleva en el intento de excusarse y deslindar responsabilidad en un procedimiento de licitación que vinculaba a la empresa SIEMM SRL con la unidad ejecutora que dirigía. En primera

instancia la División Jurídica se expide en un informe en el que como medida para mejor proveer, pide a la Dirección de Bella Unión que amplíe la información, en virtud de que no quedaba claro el tipo de vinculación que este Director tenia con la Empresa, ni tampoco de que empresa se estaba refiriendo. Expediente que de Bella Unión no volvió más para División Jurídica aportando la información solicitada.

Por otra parte, también el Dr. García en Auditoría Interna de 2014 declara la existencia de un vínculo informal con la citada empresa SIEMM SRL, en la fecha en que sus cuotas se habían cedido a los otros dos socios, de acuerdo con lo expresado en el informe.

Un dato relevante se vincula con el incremento del gasto en contrataciones de traslados comunes y especializados:

- Año 2012 - $ 569.494
- Año 2013, una vez contratada la empresa SIEMM SRL, el monto en traslados se disparó a $ 8.214.248.
- Año 2014 - $ 13.243.730.
- Año 2015 - $ 13.643.843.
- Año 2016 - $ 16.204.491 (se gastó aproximadamente 28 veces más que en el 2012).

Corresponde precisar que consultado, en su comparecencia a la Comisión investigadora el Subdirector del Hospital –Washington Pereira– por el costo del servicio prestado con recursos de ASSE, la respuesta fue que en el año 2017 el costo del servicio de traslados fue de 13 o 14 millones de pesos uruguayos. Cómo puede verse el servicio prestado por ASSE es más barato que el servicio contratado a la firma de jerarcas de ASSE.

Para traer datos recientes, de acuerdo con el SIIF, en el año 2018, es más en julio aparecen contrataciones directas a la firma SIEMM SRL en el Hospital de Bella Unión, y también tiene algunas contrataciones en el Centro Departamental de Artigas en enero 2018.

Los directores siguen en sus lugares de jerarquía y la empresa se sigue contratando. Por lo tanto, nada cambió.

Un elemento que consideramos importante resaltar, es que pedimos a ASSE las facturas y el detalle de los traslados de SIEMM desde el año 2013 a 2017, y la información se proporcionó ilegible. En virtud de ello y ante la insistencia en la Comisión de que se trataba de información relevante que obviamente se requería sea presentada en forma legible, y ante la demora, el Presidente de la Comisión propuso ir a buscarlas personalmente. Las facturas finalmente son entregadas el 19 de julio.

Procesada la documentación entregada, pero podemos afirmar que: existen Órdenes de compra sin cédula de identidad y existen facturas firmadas por el Director del Hospital Marcos García.

Creación y evolución de la empresa SIEMM SRL

8 de abril de 2011 – Se constituye la empresa por Escritura Pública.

9 de mayo de 2011 – Se inscribe **en** el Registro de Comercio.

8 de mayo de 2012 - Se da la autorización del MSP por Resolución como seguro parcial de emergencia médica.

Marzo de 2013 – Se contrata a la empresa por contratación directa. La fecha coincide con la primera factura emitida por SIEMM SRL.

4 de junio de 2013 – El Dr. Marcos García, en ese entonces Director del Hospital de Bella Unión, cede su participación social en SIEMM SRL (33,3%) a los Dres. Barcelona y Eguren.

22 de julio de 2013 – El entonces Director del Hospital de Bella Unión, Dr. Marcos García, resolvió la adjudicación a SIEMM de la Licitación Abreviada Nº 23. La misma fue ampliada por resolución del **3 de marzo de 2014.**

17 de octubre de 2014 – SIEMM promueve el trámite de habilitación de funcionamiento ante la Dirección Departamental de Salud de Artigas, lo que significa que hasta el momento no se contaba con dicha habilitación, la cual es **requisito simultáneo** a la autorización del MSP para operar como prestadores del servicio.

10 de noviembre de 2014 – Se adjudica a la empresa SIEMM los traslados especializados y comunes de 24 horas por la modalidad de licitación abreviada Nº 27/2014. La misma es ampliada por resolución del 29 de julio de 2015.

26 de marzo de 2015 – Los Dres. Eguren y Barcelona reintegran, al Dr. Marcos García, el 33% del capital social en SIEMM SRL.

4 de noviembre de 2015 – Nuevamente se adjudica a la empresa SIEMM SRL los traslados especializados y comunes 24 horas, por Licitación Abreviada Nº 13/2016.

El Hospital de Bella Unión antes de la contratación de SIEMM SRL destinaba a este concepto $U 569.000 (año 2012), una vez contratada SIEMM el monto se elevó a $ 8.214.248 en 2013, $ 13.243.730 en 2014 y $ 13.643.843 en 2015.

Además corresponde precisar que las adjudicaciones de las licitaciones realizadas fueron por montos inferiores a los que finalmente en cada año terminaron gastándose (Licitación Abreviada Nº 13/2016 - monto adjudicado $ 6.927.682,3, Licitación Abreviada Nº 27/2014 - monto adjudicado $ 6.405.740 y Licitación Abreviada Nº 23/2013 - monto adjudicado $ 5.390.550).

Finalmente, corresponde señalar que si bien se realizó una investigación administrativa sobre estos hechos (Resolución de Directorio 6080/15), la sanción aplicada solo correspondió al Dr. Marcos García y consistió en una amonestación verbal, se sancionó solo al socio de la empresa que se encontraba en funciones de Director del Hospital cuando se realiza la adjudicación (Resolución por delegación de Gerencia General No. 2208/2016). Ahora bien aún con esta tímida sanción, debemos pensar que si el Directorio de ASSE entendió que debía sancionar, existía una situación irregular.

Otro aspecto a señalar, es la información relativa a Kilómetros contratados en traslados en el año 2012, o sea, antes de contratar a la empresa de jerarcas. Dicha información se ha solicitado reiteradas veces (sin éxito) a los efectos de comparar los kilómetros contratados desde 2013 a 2017 con los realizados en el año 2012.

El Directorio de ASSE respondió que esa información no se encontraba, que no se sabían los kilómetros recorridos en el año 2012. Sin embargo, el sub Director Ferreira informó en la Investigadora (Versión taquigráfica de fecha 16/11/2017) que esa información estaba, y que los controles de los kilómetros lo realizaba la Directora Administrativa.

Es más, en respuesta a pedido de informes que realizamos con fecha 30/8/2016, respecto de los Kilómetros contratados en el año 2012 por el Hospital de Bella Unión, ASSE informa que no hay datos.

Con fecha 19 de julio de 2018 ASSE entrega informe sobre los traslados realizados en el Hospital de Bella Unión en el año 2012, dejando constancia de que la información que se brinda es de los Registros Médicos de la unidad ejecutora, que se realiza siguiendo el formato del SINADI, y que se computa en cantidad de traslados y no Kilómetros.

Esta información no se brinda oportunamente, aparece tardía en el tiempo, dejando en evidencia que si estaban los datos, y que la forma en que se podían comparar los traslados desde el año 2012 en adelante es a través de las cantidades de traslados y no de kilómetros realizados. Aclaración que no se realizó hasta julio 2018.

Las informaciones han sido entregadas en forma tardía, y alguna no se ha recibido. Así como debemos dejar constancia de que en reiteradas oportunidades se han convocado integrantes del Equipo de Gestión del Hospital, que no concurrieron a la Investigadora -Natalia Domínguez, Cra. Mercedes Moraes, Mariel Pereira- lo mismo ocurrió con la Dra. Valeria Celada quien fue Directora Regional Norte de ASSE.

Para el procedimiento licitatorio originario al cual se presentara SIEMM SRL con fecha 15 de julio de 2013, ASSE designó una Comisión asesora integrada por Mariel Pereira, el Dr Washington Pereira y Aída Zabala, la cual se expidió favorablemente a la adjudicación a SIEMM con fecha 22/07/2013. Con inmediatez absoluta y por resolución fechada ese mismo día 22/07/2013, el Director de la Unidad Ejecutora -Marcos García- resolvió la adjudicación. Es decir que la Comisión Asesora designada por ASSE estaba no solo integrada por funcionarios de esa Unidad Ejecutora, sino funcionarios subordinados al Dr. Marcos García en tanto Director del Hospital.

Las autoridades de ASSE intentaron explicar en la Comisión la ilegalidad de la contratación de la empresa de los jerarcas, argumentando que existió una desvinculación de Marcos García con la empresa, ya que cedió sus cuotas. Sin embargo, esto no es así, se incumplió el artículo 72 del TOCAF, ya que se adjudicó sin que se cumpliera el año de desvinculación que exige la norma.

Una mención especial debe realizarse a las declaraciones de la Dra. Muñiz en la Sesión del 2/10/2017 que revelan un amplio conocimiento de detalles respecto a la situación del Hospital de Bella Unión. De sus manifestaciones se desprende la justificación de la formación, conveniencia y contratación de una Empresa privada que realizara los servicios de traslados. Revela su conocimiento, así como lo corroboran otras declaraciones - particularmente la de los Directores del Hospital en cuestión-, que existía un contacto e intercambio con las autoridades hospitalarias de dicho centro de salud, a las cuales la Dra. Muñiz no podía no conocer al momento que asiste a la inauguración de la Empresa SIEMM, junto con la entonces Presidente del Directorio de ASSE, Dra. Beatriz Silva. Esto significa que conocía a los médicos que constituyeron la Empresa y la función en la Administración, sin olvidar que estos cargos eran de particular confianza.

Otro argumento utilizado por los socios de SIEMM para justificar su contratación es el hecho de que el personal del Hospital que realizaba los traslados había renunciado, lo cual no es aceptable en tanto bastaba con realizar convocatorias para cubrir las necesidades de recursos humanos del Hospital.

Por otra parte, de acuerdo con los testimonios, y documentación la Contadora del hospital hubiera sido contadora del estudio que trabaja con SIEMM, y que el jefe de traslados del hospital hubiera sido el chofer de SIEMM.

Otro elemento que no puede ignorarse y que surge de la propia declaración del Dr. Eguren es el hecho de que en el año 2011 ASSE hubiera valorado la posibilidad de asignarle a SIEMM SRL la cobertura de los llamados Clave 1. Resulta inaudito que ello pudiera ocurrir, considerando que SIEMM inició el trámite de habilitación en el 2014, mal podía entonces ser contratada por ASSE para algún servicio de ese tipo.

No solo no estaba habilitada en ese momento, sino que de acuerdo con lo declarado por el Dr. Eguren en el 2017 todavía “la habilitación se encuentra en trámite”. Es clarísimo que cuando se hizo el llamado a Licitación Abreviada Nº 23 de 2013 en la que se adjudicó a SIEMM, la emergencia móvil aún no contaba con habilitación del MSP.

No es menor el hecho de que Director del Hospital más algunos funcionarios importantes, hayan formado una empresa. Tal es la situación de la Química Adriana Ferreira, que de acuerdo con testimonios de la sesión de Investigadora del 27/11/17, trabajaba para el Hospital y para SIEMM.

b) Contrataciones de personal para estudios médicos

La auditoría interna del Hospital de Bella Unión realizada en el año 2014 informa que:

- El Equipo de Gestión contrata por compra directa estudios y policlínicas médicas, ejercidas frecuentemente por profesionales en las instalaciones del hospital.
- La auditoría interna de ASSE recomienda establecer como requisito obligatorio: que los funcionarios de ASSE eventualmente subcontratados por el hospital o por otra empresa; realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 17, 28 y 29 del Decreto 30/2003.

En concurrencia del Sub Director Washington Pereira en la Investigadora, reconoce que se mantienen servicios de ecografía, electrocardiograma, y otros estudios que se contratan profesionales a través de estudios médicos.

La Dra. Susana Muñiz, declaró ante la Comisión – versión taquigráfica del 2/10/2017 - que se había realizado nueva auditoría en enero 2017 en el Hospital de Bella Unión y que el informe no daba cuenta de nuevas situaciones de conflicto de interés, <u>sin embargo de la lectura del citado informe surge que no se encontraba en el alcance del trabajo este tema.</u> Expresa el informe - Alcance del trabajo: “Se considerará a los efectos del presente seguimiento, solamente las empresas u organizaciones con personal propio o a través de subcontratados realicen o presten servicios de limpieza, lavadero, vigilancia y conserjería” Agrega: No incluye servicios prestados de manera ocasional, no incluye contratación de estudios y policlínicas medicas.

Por lo tanto, las afirmaciones de Muñiz no son verdaderas.

c) Farmacia

La Química Farmacéutica del Hospital, Sra. Adriana Ferreira, declaró en investigadora que estaba en conocimiento de que venían recetas del hospital suscriptas por médicos que trabajaban en el hospital y en SIEMM, para usuarios de ASSE. Las recetas de ASSE, no se daban por dichos médicos en la policlínica ni en la emergencia del hospital, sino trabajando en la empresa privada. La química reconoció que estaban en conocimiento de esta situación Marcos García y el subdirector Washington Pereira.

Por otra parte, la Sra. Ferreira declaró que el MSP realiza una auditoría más o menos una vez al año y que ASSE realizó una en el año 2015. Solicitamos este informe de auditoría, el cual forma parte del material que ASSE no entregó a la comisión investigadora.

El informe de la auditoría de ASSE realizado el 23 de noviembre de 2015 en la unidad de Farmacia del Hospital de Bella Unión da cuenta de una serie de irregularidades, por lo cual era importante conocer el seguimiento realizado:

- La Farmacia no cuenta con habilitación del MSP ni de Bomberos.
- Se reciben insumos y solo se controla contra factura del proveedor y no contra la orden de compra.
- Los medicamentos controlados se encuentran en armarios sin llave incumpliendo la reglamentación vigente.
- Se realizó control de stock sobre doce medicamentos seleccionados al azar, encontrándose diferencias entre el stock real y el stock registrado.
- Existen medicamentos vencidos almacenados junto al stock general.
- Existe debilidad en el cumplimiento de la normativa de prescripción de psicofármacos en las recetas celestes.

d) Ingreso de personal

Existe documentación solicitada y que a la fecha se encuentra pendiente de entrega relativa al Hospital de Bella Unión, con el detalle del personal del centro que ingresó desde el año 2010 a la fecha, con detalle de procedimiento de ingreso, funciones que cumple, sanciones, entre otras cosas.

Esta solicitud no es caprichosa y se produce en virtud de las dudas que se generan respecto de los procedimientos de ingreso del personal, a partir del ingreso al hospital del hermano de la Directora Regional –la Dra. Valeria Celada– ya que en el momento de ingreso al hospital era la Directora del mismo. La resolución del Directorio de ASSE cuando ingresa el funcionario, establece que el ingreso obedece a un proceso realizado a través de un llamado público. Sin embargo, documentación presentada por ASSE deja en evidencia que no existió un llamado público por cuanto el mismo debió publicarse en la prensa, lo cual no resultó acreditado en los antecedentes proporcionados. A la Directora se la nombra el día 4 de mayo de 2015 y el hermano ingresa el 17 de junio de /2015.

III - Centro Departamental de Rivera (U.E. 025)

a) Servicios Médicos

Datos extraídos del SIIF sobre los montos de contrataciones de servicios médicos asistenciales y sociales muestran que se ha ejecutado en el año 2008 un total de $ 3.923.314 y en el año 2015 un total de $ 41.458.607. Es decir que el gasto se incremento en diez veces.

De acuerdo con declaraciones en la Comisión Investigadora, a partir de un informe elaborado por el Gerente Financiero del Hospital de Rivera, en diciembre de 2016 el Gerente Administrativo informa a Gerencia General de ASSE que en el marco de los controles que se realizan por aumentos de créditos de Objetos del Gasto, el objeto 283 auxiliar 000 Estudios Médicos, presenta en Rivera un incremento superior al 100% entre ejercicio 2014 y 2016. Que más del 50% del gasto total correspondía a la contratación de CEMOC. Que los gastos en su mayoría se encuentran observados y reiterados.

En virtud de este informe el 14 de diciembre de 2016, se promueve una investigación administrativa por el incremento de crédito del Objeto de Gastos “Estudios Médicos”, que fueron observados por la Gerencia Administrativa de ASSE por exceder en el período 2014-2016 en un 100% el gasto ejecutado.

CEMOC.

CEMOC, Cooperativa de trabajo Centro Médico Odontológico, es una cooperativa producto de la transformación de CEMOC SRL, cuyo Presidente y Vicepresidente son funcionarios de ASSE.

El socio fundador de CEMOC SRL, de acuerdo con sus propias declaraciones fue el Dr. Araújo (Sesión del 30 de julio de 2018), quien fue nombrado en el año 2012 jefe de block desde que ingresó Toriani y hasta que terminó su gestión. Anteriormente, fue jefe de emergencia desde 2005 a 2012 y jefe de block desde 2008 hasta 2011, cuando renuncia por fallas asistenciales constantes en el Hospital. Según sus declaraciones CEMOC comienza exclusivamente como un servicio odontológico y luego cuando surge el cambio por el FONASA y la creación de las instituciones de asistencia médica privada de profesionales (IAMPP) lo transformaron en un servicio parcial médico, agregándose después una emergencia. Afirmó que ante la esperanza de que las emergencias médicas formaran parte del Fonasa, durante unos dos años mantuvo la empresa, pero como eso no sucedió planteó el cierre de la empresa. Los funcionarios le pidieron que no cerrara, que ellos se harían cargo. Comenzó entonces un período de transición hasta que dejó la cooperativa en 2014 que renuncia formalmente.

El Dr. Araújo figura en el SIIF como habilitado por la empresa, ante lo cual afirma que es posible, debido a que el descontrol es uno de los motivos de su renuncia, que los funcionarios no saben que es una empresa, que por ejemplo, en las cuentas de Cemoc sigue figurando su esposa. Afirma que, la cooperativa no funcionaba como es debido, no se reunía, no tomaban resoluciones, no hace los trámites, que la única relación que mantiene con la cooperativa es que la propiedad donde funciona le pertenece, y por el cual afirma tener un contrato de alquiler con CEMOC.

En el año 2012, el Dr. Araújo era miembro de la cooperativa, tenía un cargo en el Hospital de Rivera por ASSE y era parte del equipo de gestión, pero no informó a ASSE su vínculo con esta empresa, por desconocimiento del TOCAF, de que debía hacerlo, según sus declaraciones. Si bien, formaba parte de la cooperativa, aseguró no conocer las contrataciones que realizaba el Hospital.

Por otra parte, consultado sobre si las autoridades estaban en conocimiento de las contrataciones del Hospital, declara que todas las autoridades sabían, porque en todas las oportunidades que iban a Rivera veían cómo funcionaba y se les contaba cómo funcionaba. Autoridades como Richard Millán, Ayestarán, Susana Muñiz, todos ellos sabían, de acuerdo con su testimonio.

El Dr. Araújo es además cooperativista de COMERI.

Resumen del contenido del expediente de investigación administrativa realizada en ASSE-

Resolución de ASSE 5653/2016 dispone la investigación administrativa en el Centro Departamental de Rivera para comprobar y analizar incremento del gasto en el Objeto estudios médicos.

El Sub Director Recchi confirma con su declaración que había que complementar los honorarios profesionales así que sobre el sueldo de ASSE se pagaba un plus para atraer

los profesionales y dar una remuneración similar a las mutualistas. Asimismo, afirma que desconocía quienes ocupaban los cargos de presidente y vicepresidente de CEMOC. Corresponde señalar que el Sub Director es el ordenador de gastos.

Leonardo Cuña, quien es el Administrador del Hospital, declara que el procedimiento utilizado era compra directa, y que lo realiza el Director junto con el Sub Director. Agrega que cada servicio mandaba a la dirección mensualmente planilla con informe de las horas contratadas por especialista y luego se controlaba con las facturas presentadas por las empresas. También desconocía quiénes eran presidente y vicepresidente de CEMOC. Afirma que estas contrataciones son de conocimiento de la Dirección Regional Norte y de la Gerencia General de ASSE.

Declaraciones de Toriani confirman la contratación de profesionales en forma directa para prestar los servicios, y agrega que ellos no contratan a CEMOC como empresa en sí misma, sino que solicitaban a CEMOC u otra empresa la facturación de servicios médicos, y que la elección del prestador utilizado la hace el profesional a contratar; que es una modalidad que se utiliza desde el año 2012, con total conocimiento de Autoridades Regionales, Gerencia General y Directorios de ASSE. Tampoco sabía quiénes eran el Presidente y Vicepresidente de la cooperativa.

El Cr. Eduardo Ferrazzini es el Director de Región Norte desde 2012 a mayo 2015, declara que no conoce ningún informe de la situación del Hospital además de afirmar que no recuerda con exactitud las empresas que se contrataban. Afirma en la investigación que durante el período de su gestión no recibió ningún informe de los gastos del hospital. Agrega que no tenía conocimiento de esta modalidad de contratación de profesionales.

El Cr. Pablo Inthamoussu, Delegado del Tribunal de Cuentas de la Región Norte desde julio 2014, declara que lleva el control de los gastos de Rivera. Y en particular sobre el caso de contrataciones a CEMOC informa que se observan las facturas porque decían servicios médicos y no cumplían con el art. 33 del TOCAF. Incluso existían facturas de dos médicos que se observaban porque decían honorarios profesionales. El procedimiento es que se reiteraba el gasto por el Ordenador y volvía a intervenirse para que se pagaran.

Un dato importante a subrayar es que en sus declaraciones el Contador Delegado del Tribunal de Cuentas afirma que se realizaban comunicaciones mensuales con las observaciones a la Gerencia Administrativa de ASSE y al Tribunal de Cuentas.

Sergio López -funcionario de ASSE- fue el Presidente de CEMOC durante el período de contratación de la empresa. Declara que renunció al cargo en febrero 2017, por rumores de que no se podía ser funcionario de ASSE y tener vínculos con la empresa que contrataba ASSE. Declara que las contrataciones con el hospital las hacía el administrador de CEMOC Danilo Salines (quien no tenía vínculo con ASSE). Declara que sabía que el hospital contrataba a CEMOC pero que nunca vio una factura que se ocupaba de todo el administrador. Asimismo, afirma que nunca declaró que era el presidente de la cooperativa.

Luis Cardozo -funcionario de ASSE- fue el Vicepresidente CEMOC durante el período de contratación de la empresa. Declara que renunció al cargo en febrero 2017, y que no estaba en conocimiento de las contrataciones del hospital a CEMOC, que de todo se encargaba el administrador. Asimismo, afirma que nunca informó que era el Vicepresidente de CEMOC.

El informe de la División Instrucciones y Sumario concluye que quedó demostrado que el gasto del rubro 283- Servicios Médicos Sanitarios y Sociales en el Centro Departamental de Rivera, durante el periodo 2012 a 2016, se debe a la contratación de profesionales médicos para cubrir servicios esenciales del funcionamiento del hospital. Y que esas contrataciones no fueron ajustadas a derecho. Agrega el informe, que surge probado que esta modalidad de contratación era de conocimiento de todas las Autoridades de la Región Norte y de la Gerencia Administrativa de ASSE, y se advierte que esta Gerencia por falta de controles rigurosos recién advierte los hechos en noviembre 2016.

Antecedentes.

Por otra parte, debemos subrayar que existían advertencias anteriores relacionadas con las contrataciones del Hospital.

El informe de la Auditoría Interna de ASSE realizado en enero 2015 da cuenta de que:

a) Hay profesionales de ASSE subcontratados por terceros para realizar en el hospital tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado, ccontraviniendo lo establecido en el artículo 25 del Decreto 30/2003 y el artículo 46 del TOCAF y la Ley Nº 17.060, que refieren a conflictos de intereses en las contrataciones.

b) La unidad ejecutora contrata estudios médicos de alto costo que representan riesgos a la gestión ya que no se ajustan a las normas vigentes.

En setiembre 2016 quien suscribe realizó el primer pedido de informe a ASSE por el gasto excedido en el rubro servicios médicos en el hospital de Rivera, con lo cual con el antecedente del informe de la auditoría interna y lo expresado en las conclusiones de la investigación administrativa, se puede deducir que los controles e investigaciones de contrataciones de servicios médicos se iniciaron a partir de ese primer pedido de informe, y no por una decisión del Directorio de ASSE o de otra autoridad de la Administración.

Los testimonios en la Comisión investigadora también confirman lo expuesto anteriormente.

A consecuencia de la investigación administrativa, se individualizan:

- Como imputados por falta administrativa a Dres. Toriani, Director del Centro, y Víctor Recchi, Subdirector, responsables de ordenar contrataciones por el procedimiento de compra directa a la cooperativa CEMOC, en contravención de los artículos 3, 46, y 50 del TOCAF. En virtud de que el Dr. Toriani es contratado por Comisión de apoyo, se dispone enviar las actuaciones a la misma. Se dispone sumario para el Dr. Recchi y el Sr. Cuña.

- Responsabilidad de los Sres. Lopez y Cardozo Presidente y Vicepresidente de CEMOC, por no comunicar al Equipo de gestión del Centro la calidad de representantes de CEMOC y contratar con ASSE violando la normativa del art. 46 del TOCAF y artículo 25 del Decreto 30/03. Para el funcionario Cardozo se dispone sumario administrativo y para Lopez que tiene vínculo con la Comisión de Apoyo, se remiten los antecedentes a la misma.

Declaraciones efectuadas ante la Comisión Investigadora.

El Hospital de Rivera contrataba a la cooperativa CEMOC -integrada por funcionarios del hospital- y ésta contrataba a profesionales para el hospital, percibiendo un monto por realizar esta función de intermediación.

También corresponde resaltar que el Dr. Toriani dijo ante la Investigadora haber pedido recursos humanos, a partir de lo cual, la Comisión investigadora solicitó a ASSE copia de las solicitudes de Recursos Humanos del Hospital de Rivera realizadas por el Director, pero de ASSE se responde que no se encontró ningún expediente ni mail con esta solicitud desde el año 2015 a la fecha.

El 17 de mayo de 2017 Acta de Directorio de ASSE Nº 438, deja de manifiesto la preocupación del Vicepresidente del Directorio por la grave situación del Hospital de Rivera, y que considerando que en esa unidad ejecutora no se siguen los lineamientos institucionales el Director del Centro ha perdido la confianza para continuar en el cargo.

Con fecha 20 de junio de 2017 el Directorio encomienda a la Gerencia General la designación de un equipo profesional multidisciplinario que se constituya en el Centro Departamental de Rivera a los efectos de asegurar la continuidad asistencial e implementar y analizar las tareas que se realizan en esa Unidad.

Sin embargo, recién el 23 de agosto de 2017, la Resolución de Directorio de ASSE Nº 3901/17 dispone el cese como Director del Centro al Dr. Toriani, y argumenta la resolución que desde la Dirección de la Región Norte y Gerencia General se ha manifestado que no se respalda la continuidad en el cargo del Director y Sub-Director del Centro Departamental de Rivera;

También el 23 de agosto de 2017 mediante Resolución de Directorio de ASSE No. 3902/17 se dispone cesar al Sub Director del Centro Dr. Víctor Recchi.

El 23 de agosto de 2017 por Resolución de Directorio No. 3903/17 se nombra a la Licenciada Liria Figueiras como encargada de la Dirección del Hospital de Rivera.

En sesión de Investigadora del 7 de mayo de 2018, se tomó declaración al Sr. Agustín Cedrés integrante del equipo de trabajo que en junio de 2017, es designado para reestructurar los servicios en el Hospital de Rivera que tenían personal contratado por el objeto de gastos estudios médicos, a través de vínculos laborales o que fuesen propios de la Administración, y principalmente dar continuidad a los servicios y poner fin a la contratación de servicios médicos. De acuerdo con sus declaraciones se estudiaron veintiún servicios, que se reorganizaron.

En sesión de fecha 28 de mayo de 2018 Liria Figueiras, integrante del equipo de la Regional Norte y designada Directora del Hospital de Rivera en agosto de 2017, afirma que desconocía la situación del Hospital de Rivera, y de lo que pasaba con CEMOC y cómo se contrataba a los profesionales, y que a partir de la reestructura realizada y del seguimiento que realiza la regional, hay una continuidad asistencial importante y que no han decaído los servicios en el hospital.

A la sesión de la Investigadora del 14 de mayo de 2018, concurre Ricardo Ayestarán adjunto de la Regional Norte desde el año 2015, afirmando que la problemática de Rivera no la conoce hasta fines de 2016, cuando el Hospital de Rivera presenta un déficit superior a $ 50.000.000. Con respecto a la auditoría interna de Rivera realizada en el año 2015, afirmó que no recibió ninguna directiva ni se le pidió que hiciera nada, agregó que la regional estaba centrada en Bella Unión ya que era público el tema y que “Rivera estaba en un cono de sombra”. Agrega el Dr. Ayestarán “Entonces, cuando vinieron los pedidos de informes del diputado Lema y se entró a revisar por qué se estaba gastando, especialmente, en determinado rubro, ahí saltó todo. Pero ahí ya estamos en el 2017”. También de acuerdo con testimonios de Ayestarán, de los veintiún servicios, en diecisiete

o dieciocho hubo que agregar cargos, extensiones horarias o alguna otra solución, para que el Hospital siguiera funcionando.

En sesión de 28 de mayo de 2018 concurre Liria Figueiras integrante del equipo de la Regional Norte y designada Directora del Hospital de Rivera en agosto de 2017, quien si bien integraba la regional desconocía la situación del Hospital de Rivera, de lo que pasaba con CEMOC y de cómo se contrataba a los profesionales.

Se puede concluir, sin lugar a dudas, que existió una actitud muy definida de violar la normativa, y que a partir de que se denuncia e investiga, se pudo regularizar la situación funcional de sesenta técnicos.

b) Tomografías y resonancias magnéticas en instituciones brasileñas.

Testimonios en Comisión Investigadora dan cuenta de que se realizaban tomografías y resonancias magnéticas en instituciones brasileñas, particularmente, en el Instituto Hugolino Andrade, triangulando con COMERI, que no tenía resonador ni tomógrafo.

Incluso en el testimonio de una instrumentista en el Hospital de Rivera, en sesión del 16 de abril de 2018 dan cuenta de que los estudios se realizaban en Santana, que el Director enviaba directamente los pacientes con las ambulancias, y luego el que cobraba era COMERI.

El Dr. Ricardo Ayestarán, adjunto de la Regional Norte, en sesión de 14 de mayo de 18, declaró que eso ocurrió cuando el doctor Millán era Director Regional y que cuando el doctor Millán se enteró y conociendo que CASMER, tenía un tomógrafo, inició una negociación exitosa con las autoridades de CASMER, para que, a través de un convenio, esa institución le hiciera las tomografías al Hospital de Rivera, al mismo precio que estaba cobrando COMERI por las tomografías que se realizaban en Brasil. Dicho convenio se firmó, pero el doctor Toriani no lo respetó.

Liria Figueiras en sesión de investigadora del 28/5/18 informa que cuando ella estuvo, las tomografías de carácter urgente se hacían en CASMER, y cuando eran de coordinación, se derivaban a diferentes lugares para fortalecer la región y aprovechar los recursos.

Lo que quedó demostrado en la investigadora es que existía una triangulación, y que fue una gestión no muy transparente.

En sesión del 30 de julio de 2018 el Dr. Araújo explica que el procedimiento que se seguía era que por ejemplo él solicitaba estudios, como cualquier especialista, que a veces iban de Artigas y a veces de CASMER. Que existía una licitación de CASMER por la que había que gastar hasta un monto, superado éste si era de coordinación y había tiempo, se pasaba a Artigas y, si era de urgencia, a Livramento, porque era más rápido. También afirma que todos conocían esta práctica, y que él como otros médicos creía que estaba permitido.

Consultado sobre el Dr. Álvez, Jefe de imagenología del hospital de Rivera (citado por la investigadora pero no asistió) confirma que es cooperativista de COMERI, y que es el jefe de radiología, porque es radiólogo, y que trabaja con el instituto Hugolino Andrade.

c) CTI

Por otra parte, se ha denunciado ante la Investigadora - entregándose el documento que fue recibido por el doctor Toriani según constancia que luce en el mismo-, el ocultamiento de camas libres de CTI a la coordinadora de CTI de ASSE. Incluso afirmaciones de una enfermera del Hospital en la sesión del día 16 de abril de 2018, en el

sentido de que pudo comprobar las denuncias ya que pacientes que estaban internados en medicina figuraban como en el CTI.

Respecto de este tema el Dr. Ayestarán, en sesión del 14 de mayo de 2018 expresó que ocultar camas de CTI suena feo, pero ocurre en todos lados. Porque muchas veces, cuando queda una cama y es ocupada por una persona de otro departamento, si llega uno tuyo, hay que mandarlo a un prestador privado, y afirma que sucede de forma general, no solo en Rivera. Agrega que de esta denuncia no tenía conocimiento.

En sesión del 28 de mayo de 2018 Liria Figueiras afirma respecto a las denuncias de CTI, que las desconoce y que cuando estuvo en la Dirección del Hospital los servicios funcionaban normalmente.

En sesión del 4 de junio de 2018 concurre el Dr. Zabolewicz, Jefe del CTI del Hospital de Rivera. En sus declaraciones afirma que el CTI se inauguró en setiembre 2011 con muchos incumplimientos de la normativa para unidades de terapia intensiva: recursos humanos, planta física, servicios de apoyo y equipamientos, convocándolo como coordinador, cargo que ocupa por unos meses hasta que presenta renuncia y denuncias por el disfuncionamiento del CTI, y que se lo convoca nuevamente en junio 2012.

Respecto de las denuncias de ocultamiento de camas, afirma que las razones por las cuales las camas pueden estar libres son tres: previsión para una operación, por una infección, y por rechazo de un paciente, pero que esto no significaba que debía ocultarse las camas a la Coordinadora de ASSE. Sin embargo, también afirmó que podía no estar en conocimiento de esa situación y que alguien podría dar la orden de que se ocultaran camas libres.

d) Block quirúrgico

El Dr. Araújo afirma que el block quirúrgico habría que cerrarlo, hace veinte años que hacemos proyectos: a los dos años otro, y otro. En 2016 se les dijo que estaba el presupuesto para el block nuevo. “Se llueve adentro; hay manchas de hongos; no hay circulación entre el paciente que entra y el que sale, para que no haya contaminación; dentro del block hay un centro de materiales, que no debería; el baño del personal está en el centro del block. Hay muchas irregularidades”.

e) auditoría en las áreas financiera y administrativa del Centro Departamental de Rivera a partir del año 2012.

En virtud de la investigación y de la separación del cargo del Director Toriani responsable de utilizar fondos de gastos de funcionamiento para pagar recursos humanos a través de una empresa que servía de intermediaria para estas contrataciones y de la solicitud de la Dirección interina del Hospital ASSE dispone una auditoría en las áreas financiera y administrativa en el Centro Departamental de Rivera a partir del año 2012 a agosto 2017.

La Resolución del Directorio de ASSE Nº 4112/017 de fecha 6 de setiembre de 2017 dispone la realización de una auditoría en las áreas financiera y administrativa del Centro Departamental de Rivera a partir del año 2012.

Algunas puntualizaciones de esta auditoría:

- Hay tres convenios suscritos entre la unidad ejecutora y otras instituciones pero no cubren la contratación de servicios médicos.
- En el 2017 contrató servicios sin disponer de presupuesto para solventarlos.

- Cuarenta y cinco de las sesenta y ocho personas regularizadas mantenían vínculo con ASSE, entre el personal regularizado se encuentra el ex Sub Director.
- Las contrataciones servicios médicos se realizaban en forma aleatoria a criterio de la Dirección y sin contrato escrito.
- Entre el personal contratado por el rubro servicios médicos se encontraba el Sub Director del Hospital, es más: era ordenador de gastos autorizando la compra de servicios a una empresa de la cual él era dependiente, CEMOC.
- Se emitían órdenes de compra después de brindado el servicio y según la factura del proveedor.
- Tomografías y resonancias se hacían en clínicas brasileñas sin órdenes de compra.
- En el periodo 2012-2017 hubo predominio de compras directas.
- El hospital contrataba a COMERI y CASMER para que a través de estas se pudieran realizar estudios en una empresa brasileña. COMERI cobraba un 5% adicional al importe original del precio cobrado por la clínica brasileña.
- ASSE y CASMER tenían un convenio para tomografías pero este por decisión de la dirección del hospital no se cumplía y las contrataciones se realizaban en forma directa.
- Se realizaban tomografías en CASMER Y COMERI, y resonancias nucleares en COMERI. COMERI carece de equipos para ambos estudios.
- En razón de que el sistema de compras compete al administrador, el ex administrador –Cuña- declara, que la Dirección y Sub dirección con anuencia de autoridades regionales en conocimiento del Directorio de ASSE realizaban las contrataciones, y que le informaron que se consulta al RUPE solo se efectuaba en las licitaciones y no en compras directas.
- Los objetos del gasto más observados en el período son servicios médicos y servicios de limpieza aseo y fumigación. Se verificó que las observaciones fueron en aumento desde el año 2014 al 2017, llegando en este año al 89% de los gastos, siendo en su mayoría por incumplir el artículo 33 del TOCAF.
- Falta de controles en recepción y adquisición de insumos que ingresan al Hospital.
- De las operaciones realizadas durante el periodo enero-setiembre 2017, surgen algunas realizadas a no usuarios de ASSE, incluso algunas a pacientes sin identificar. Incluso se verifican operaciones realizadas a pacientes de COMERI.

La conclusión de esta auditoría es alarmante: el sistema de control interno es deficiente, carece de integridad, permite el apartamiento de la normativa en materia de contrataciones.

Luego de varias sesiones y testimonios relacionados con el Hospital de Rivera, queda clara la decisión de todas las autoridades de proteger el comportamiento de la Dirección de Rivera, mirando para otro lado en relación a las irregularidades.

IV - Centro Departamental de Soriano (U.E. 030)

a) Traslados

El informe de la auditoría interna de ASSE de octubre de 2014, da cuenta de la contratación de EMS en forma directa, resuelto por la Dirección de la Unidad Ejecutora,

siendo observada por el Tribunal de Cuentas. Si bien se realiza un proceso licitatorio en mayo 2014, no pudo adjudicarse por falta de disponibilidad financiera.

El 29 de setiembre de 2014, la Gerencia Financiera y la Dirección Administrativa de la unidad ejecutora envían nota a la Gerencia Administrativa de ASSE informando de la falta de crédito suficiente para adjudicar la licitación, así como de las incompatibilidades del ordenador del gasto, solicitando asesoramiento.

En octubre de 2014 la Gerencia Administrativa de ASSE, Cra. Estela Viglielm, comunica a la Gerencia Financiera de la unidad ejecutora que debería adjudicarse el servicio, por los meses de noviembre y diciembre de 2014, a la empresa EMS, y en virtud de la incompatibilidad la resolución debe dictarse por parte de la Dirección Administrativa de la unidad ejecutora.

El origen del servicio de urgencia-emergencia a domicilio, se produce a instancias de la JUDESA con participación de la Dra. Graciela Garcia, la Lic. Cecilia Acosta, la Dra Falótico y los trabajadores médicos de ASSE. La Dra. Falótico es funcionaria de ASSE, médica neumóloga de la RAP de Soriano y de la UE 030, ex Directora del Centro Auxiliar de Dolores, y socia de EMS SRL. La Dra. Cecilia Acosta, Directora del Hospital de Mercedes y Coordinadora regional.

El primer contrato con EMS SRL para el Hospital de Mercedes es firmado por la Lic. Cecilia Acosta, en representación del Hospital de Mercedes, y por la Dra. Ana Falótico, médica neumóloga de la UE 030 RAP Soriano y Directora de la UE 039 C.A Dolores desde 7 de mayo de 2014 hasta 4 de junio de 2015, en representación de EMS.

El conflicto de intereses es muy claro: en noviembre 2013 la Dra. Laxaga fue designada Subdirectora del Hospital de Mercedes; en diciembre 2013 es designada ordenadora de gastos del Hospital, y en junio de 2015 es nombrada Directora del Hospital de Mercedes. Cabe además destacar que es socia de la empresa EMS, razón de la incompatibilidad la Gerencia Financiera y la Dirección Administrativa de la unidad ejecutora realizan consulta a la Gerencia Administrativa de ASSE.

Siendo la Dra. Laxaga subdirectora y ordenadora del gasto del hospital y socia de la empresa EMS, el 7 de abril de 2014 se excusa de participar en el llamado a Licitación Pública declarando vinculación laboral con dicha empresa. Aun así, firma lotes de facturas de EMS en abril de 2014 y aún después de esa fecha.

La Dra. Patricia Laxaga, socia de la empresa EMS, en febrero de 2015 presenta cesión de cuotas sociales de la empresa. Lo mismo hace la socia de la empresa Dra. Ana Falótico. Cediendo ambas sus respectivas cuotas sociales de EMS al Dr. Enzo Nicolás Choca Canet, quien actúa como médico en el servicio de emergencia del Hospital de Mercedes, en dependencia jerárquica de la Dra. Laxaga.

También son socios de la empresa EMS SRL médicos de ASSE que se desempeñan en puerta de emergencia del Hospital de Mercedes, ordenando traslados: Dr. Néstor Graña, médico general en Servicio de Emergencia, siendo además cónyuge de la Dra. Falótico y Dra. Mariela González, jefa de pediatría, guardia interna de veinticuatro horas semanales por Comisión Apoyo y cargo de alta dedicación en este hospital y RAP. El conflicto de intereses planteado fue determinante para dejar sin efecto la licitación pública 9/2014, a instancias de la Gerencia Financiera de ASSE por contravención al artículo 46 del TOCAF. La unidad ejecutora continuó contratando a EMS en forma directa, sin publicar.

En esta unidad ejecutora también se constatan irregularidades dadas con respecto a la sucesión de ordenadores de gastos, que tiene lugar en el Hospital de Mercedes. Ello deriva en que se realice firma de lotes de facturas por parte de la Subdirectora Lic. Cristina Escola en momentos en los que ella, aún no figuraba como habilitada en la fecha en que se emiten dichos lotes. Esto se detecta en febrero de 2016.

En diciembre 2015 se dispone una investigación administrativa, en virtud de la opinión de la División Jurídica de ASSE en relación al pago de facturas de EMS, y en diciembre 2016 por Resolución No. 3174/2016 de Gerencia General de ASSE se dispone un sumario administrativo, aplicándose una sanción consistente en la suspensión total de haberes por 120 días. Corresponde señalar que los únicos sancionados fueron la Dra. Laxaga y el Dr. Graña.

A la sesión de la comisión del 30 de abril de 2018 asiste el Dr. Enzo Choca, quien reconoce ser socio de la firma EMS SRL desde el año 2014. Afirma que la Dra. Laxaga le ofreció las cuotas de la empresa porque no podía seguir por problemas de incompatibilidad. Cuotas que según su testimonio fueron cedidas, no habiendo tenido que pagar por ellas. Incluso afirmó que las cuotas cedidas las entregó a otro médico, porque “las tenía de manera transitoria.” Según sus declaraciones comprar acciones significaba tener más posibilidades de cantidad de guardias, es una sociedad para trabajar. Asimismo, afirma que la empresa en los veinte años que lleva nunca dio ganancia. Consultado sobre la Dirección de la empresa afirma que la realizan el Dr. Neme y el señor Graña. El Dr. Choca afirma que no comunicó a autoridades de ASSE su vínculo con EMS porque desconocía que tenía que hacerlo.

El Dr. Graña, uno de los socios fundadores de EMS, concurre a la Comisión Investigadora el mismo 30 de abril de 2018 y afirma que la empresa no tiene fines de lucro, que no da ganancias, también asegura que su participación en EMS era ampliamente conocida local, departamental y nacionalmente, incluso por autoridades del MSP. Asegura desconocer el cambio de norma del artículo 46 del TOCAF del año 2012. Afirma que las autoridades de ASSE, Gerente General, Regionales, Gerente Administrativo conocían la incompatibilidad y que el Cr. Garbarino, Gerente Administrativo de ASSE, les pidió a las Dras. Laxaga y Falótico que cedieran sus cuotas.

También a esa sesión asiste la Dra. Mariela González, Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital, quien declara que fue socia de EMS hasta el año 2013. Sin embargo en el Diario Oficial figura que las cuotas se cedieron en diciembre de 2015. Afirma que cedió sus cuotas a un precio irrisorio. Afirma que en los años que trabajó la empresa no daba ganancia.

El 12 de marzo de 2018 concurre a comisión la Lic. Cecilia Acosta, Directora del Hospital de Mercedes entre los años 2013 y 2015. Consultada sobre reunión de la JUDESA y sobre un planteo de la Dra. Falótico sobre la necesidad de crear un servicio de médico a domicilio, responde que la doctora manifestó la incomodidad de algunos médicos con relación a asistir en forma ambulatoria o a domicilio a los usuarios que llamaban directamente al hospital, planteando que no tenían condiciones para realizar la tarea. Luego de la reunión de JUDESA, se comienzan a hacer las invitaciones, se invita a CAMS, que es el prestador integral privado pero ellos tampoco podían brindar ese servicio; solamente podían hacer la Clave 1. Entonces, se pregunta a EMS, que era el otro prestador que tiene ambulancias. Así se firmó el contrato con la empresa EMS. Afirma que firmó el contrato porque en ese momento era la directora interina.

Corresponde precisar que la Lic. Acosta también en ese período cumplió la función de Directora Regional. En esta doble función se controla a sí misma, es una irregularidad de ASSE, que confirma la falta de importancia dada a los controles.

La licenciada también afirma que existe un ranking de empresas a convocar, dejando a EMS para una de las últimas, por el costo, a la cual se recurre cuando todos dicen que no tienen disponibilidad. En este aspecto es importante resaltar que solicitado en Comisión el orden de prioridad mencionado, sorprendentemente no se corresponde con los dichos, la nota que entrega ASSE es de fecha 27 de setiembre de 2016 y allí la empresa EMS figura en primer lugar en traslados especializados de adultos y pediátricos dentro de la ciudad y en traslados especializados de adultos y pediátricos fuera de la ciudad figura en tercer lugar de cinco.

El 12 de marzo de 2018 asiste a la investigadora el Cr. Jorge Castro, gerente financiero del Hospital de Mercedes desde marzo de 2014. Consultado sobre la vinculación de la Dra. Laxaga con la firma EMS responde que toman conocimiento a partir de la auditoría de 2014, que habían sentido el comentario que podía ser socia de EMS y se le hizo la pregunta y ella respondió por escrito que no, que ella tenía un vínculo solamente laboral con EMS, no que era socia de EMS. Se supo que Laxaga era socia de EMS durante la auditoría. Afirma que se hicieron muchas consultas sobre cómo proceder con esa licitación, a Gerencia Administrativa y a División Jurídica, y la respuesta fue que no se podía adjudicar a EMS por el tema de la conjunción y que estaba viciado de nulidad por el artículo 46 TOCAF. Por otra parte, afirma que la Cra. Viglielm, que fue Gerente Administrativo en una licencia del Cr. Garbarino, es quien da la orden de que se contrate a EMS, incluso reconoce que existían facturas pendientes de pago a la empresa EMS ya que cuando surge el problema Laxaga no podía firmar, afirma que en esta circunstancia quien firma es la Lic. Acosta que era la Directora pero no era ordenadora de gastos. Asimismo, da cuenta de que muchos de los lotes de facturas son devueltos para realizar correcciones, y en ese momento Acosta ya no era Directora sino que nuevamente era Laxaga, con lo cual termina firmando facturas de EMS que luego la empresa cobra.

Un hecho no menor que queremos subrayar son los dichos del Cr. Castro en el sentido de que la Licenciada Acosta le sugirió no asistir a la investigadora, habiéndole respondido que no teniendo nada para ocultar podía colaborar, a fin de que surjan los responsables de lo que sucedió y de que se haga justicia.

El 7 de mayo de 2018 concurre la Administradora del Hospital de Mercedes Nybia Revetria quien confirma que cuando estuvieron en conocimiento del vínculo de la Dra. Laxaga con la empresa se hicieron muchas consultas, incluso Jurídica les había contestado que no se podía contratar a EMS. Asimismo, afirma que recién en febrero de 2017 se pudo consultar en el programa Lotus Notes, que registra los recursos humanos, la totalidad de los funcionarios de ASSE, y por tanto podían controlar la información del RUPE con ese mismo programa.

El 9 de abril de 2018 asiste a la Comisión Investigadora la Lic. Escola, Subdirectora del Hospital de Mercedes desde 2015 al 2017, quien afirma desconocer las contrataciones directas que tenían incompatibilidad por el artículo 46 del TOCAF. La Licenciada llegó a ser ordenadora de gastos, y que siendo ordenadora contrató a la firma EMS. Afirma que hacía lo que la parte administrativa le decía, que recibía directivas del equipo de gestión, de Nybia Revetria, de Jorge Castro, que era el Contador y de Laxaga y Cecilia Acosta cuando eran Directoras. En su testimonio afirma que no aprendió mucho de la parte administrativa. Declara: “yo firmaba lo que ponían para firmar”, “se firmaban las cosas porque se firmaban”. Dijo desconocer que Laxaga era socia, que sabía que Graña y que

Falótico eran socios. Asegura que la sugerencia de su nombre para Subdirectora del Hospital vino de la Dra. Laxaga y de Acosta.

El 2 de abril de 2018 concurre a la investigadora el señor Scirgalea, edil en Soriano, por su actividad vinculada con los servicios de salud del Estado y por las denuncias que ha llevado, no solo a la Junta Departamental sino a la justicia, sobre el Hospital de Mercedes y el Hospital de Dolores. Otro hecho no menor que denuncia es que el primer contrato del Hospital y EMS se firma por Cecilia Acosta por ASSE cuando no era ordenadora de gastos y la Dra. Falótico por EMS. Afirma que en reunión realizada en octubre 2014 la Cra. Viglielm, la Dra. Graciela García y la Lic. Acosta acuerdan que los servicios contratados a la empresa EMS serán firmados por la Directora Regional, Dra. Graciela García.

La denuncia penal de la contratación de EMS no la hizo ASSE sino el edil Scirgalea.

b) Farmacia

El informe de la Auditoría realizada en diciembre de 2016 en la Farmacia del Hospital de Mercedes, para el seguimiento de medidas adoptadas sobre recomendaciones realizadas en una auditoria del año 2014, concluye:

De catorce recomendaciones realizadas en el año 2014, solo una se implementó, el alto porcentaje no implementado distorsiona el funcionamiento de farmacia.

Esta auditoría constata que continúa la falta de habilitación de Ministerio de Salud Pública y de la Dirección de Bomberos, la falta de control de temperatura ambiente, cuando se planifica la compra controlan el stock de algunos medicamentos, se continúa incumpliendo la normativa de prescripción de recetas, y, al realizar un control de stock de medicamentos elegidos al azar, existen diferencias, con lo cual se vuelve a recomendar controles diarios de recetas despachadas con registros del sistema.

Consultada Cecilia Acosta (sesión del 12 de marzo de 2018) sobre la auditoría de Farmacia y la situación actual, afirma que el químico estuvo con una situación de sumario administrativo y con otra química, con la cual se empieza a trabajar en un cambio. Agrega que desde agosto del año 2016 tienen el Webfarma, que es el programa que permite tener el stock y la compra y saber qué receta salió, quién es el médico y quién es el paciente. Los medicamentos de psiquiatría están bajo llave. Se realizaron algunos protocolos. Respecto del stock de medicamentos afirma que se está tratando de hacer controles de calidad cada quince días o cada mes sobre un medicamento específico y ver cuántos hay en la caja y cuántos en el sistema, para poder hacer el ajuste. Afirma que las diferencias se producen por recetas que no fueron pasadas aunque sí figura como salido en el programa.

La ex Subdirectora Escola, en sesión de 9 de abril de 2018, reconoce conocer la auditoría de farmacia, afirma no recordar medidas correctivas, ni las razones del incumplimiento de la normativa relativa a prescripción de recetas.

Las conclusiones de la auditoría son muy preocupantes y, si sumamos los testimonios, deja muchas dudas en relación a la mejora de la unidad Farmacia.

c) Asuntos varios

Informe de la Auditoría Interna de marzo 2016 da cuenta de la contratación de servicios a cooperativas sociales del MIDES, y advierte que la contratada para servicios de mantenimiento de áreas verdes requiere ajustes en su funcionamiento. En tal sentido, en la concurrencia del 2/4/2018 a la investigadora del edil Scirgalea, informa que el Hospital

de Mercedes está contratando servicios de cooperativas, que tienen muchos inconvenientes con el manejo del dinero, con denuncias policiales y penales.

El señor Scirgalea afirma que en el Hospital de Mercedes han habido sumarios por omisión de asistencia, sumarios que, inclusive, llegaron a la sede judicial. Hay una resolución judicial que dispuso procesamiento sin prisión para la doctora Mariela González por omisión de asistencia, y también procesamiento sin prisión para una nurse de apellido Otero, y que hoy las dos funcionarias siguen trabajando en ASSE.

Entendemos que la señalización del Edil de los temas anteriores, sobre los que esta Comisión no profundizó, denota también que en el Hospital existen aún irregularidades de las cuales desconocemos el alcance.

V - Centro Auxiliar de Dolores (U.E. 039)

En primera instancia una consideración general de la unidad ejecutora que surge en virtud de lo expresado por la Auditoría Interna de ASSE en su informe de fecha 13 de diciembre de 2014, es que todas las contrataciones de empresas realizadas por dicha unidad ejecutora son por el procedimiento de compra directa y están observadas por el Tribunal de Cuentas.

Las conclusiones de la auditoría expresan: las debilidades de control interno “sitúan al hospital de Dolores en un nivel de riesgo alto (inminente posibilidad de error o dolo)”.

Incluso en las recomendaciones del referido informe se establece que debido a las problemáticas detectadas se sugiere dar trámite del informe de auditoría al Departamento Jurídico y entienden que se debe priorizar una auditoría administrativa integral en el Hospital de Dolores a la brevedad.

a) Traslados

La empresa Jorge Charlo es contratada por compra directa para la realización de traslados con vehículo de la unidad ejecutora. La empresa factura por kilómetro realizado y vende servicios personales de médicos, enfermeros y choferes en vehículo de la unidad ejecutora. Según reporte de SISCONVE, se detecta que ha facturado más kilómetros que los recorridos efectivamente. También se constata, que la empresa realizó traslados de pacientes distintos en la ida y vuelta a la unidad ejecutora, que fueron facturados como dos traslados diferentes sin la anuencia del Equipo de Gestión de la unidad ejecutora. Presenta irregularidades como que había enfermeros que no figuran en la planilla del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. La empresa cobra traslados al IAMC Hospital Evangélico, que son realizados con ambulancia, combustible y personal pago por ASSE.

En julio de 2014 la empresa Jorge Charlo renuncia a traslados especializados. Se adjudica la contratación a la empresa EMS, de la que es copropietaria la Directora del Centro, Dra Ana María Falótico.

En sesión del 9 de abril de 2018 concurre el Dr. Aníbal Capano, Director del Hospital de Dolores desde 2010 a 2014. En sus declaraciones afirma que él, con el equipo de gestión, mantenía reuniones para analizar los gastos del hospital, y siendo que los gastos de CTI y traslados eran los mayores, el foco se puso en estos temas. Respecto de los traslados, dijo que se analizaban todos los gastos de las ambulancias hasta obtener un costo operativo con datos históricos, y luego esta información se comparó con el contrato vigente que tenían para servicios de traslados (contrato de la empresa EMS anterior a su gestión). Afirma que con ayuda del taller de ASSE se rescata una ambulancia, pero faltaban los recursos humanos. Consultado ASSE central, se hizo en el año 2012 un llamado a licitación (a este llamado no se presentó la firma EMS) y se contrató el equipo

del Jorge Charlo. Agrega que este cambio no gustó ni a EMS ni al gremio de emergencias móviles. En sus manifestaciones, asegura que la firma contratada no presentaba irregularidades y subraya que no hubo ausentismo ni guardias descubiertas. La empresa hacía traslados comunes y especializados con ambulancias del Hospital de Dolores, de acuerdo con la licitación.

El Dr. Capano dice que estando de licencia por cinco o seis meses, asume la Dra. Falótico que suspende el servicio. Según el ex Director las ambulancias estaban en condiciones para mantener los traslados especializados y no se necesitaba la privatización. Capano conocía a la Dra. Falótico porque era integrante de EMS y muchas veces hacía los traslados. Por otra parte, afirmó que en una reunión la Dra. Graciela García -era la Gerente Regional-, expresó respecto del nombramiento de la Dra. Falótico al frente del hospital de Dolores que era integrante de una emergencia móvil que contrataba con los hospitales de Mercedes y de Dolores, por lo que se iba a meter en serios problemas, a lo que se le respondió que se arreglaba.

El propietario de la empresa contratada Jorge Charlo asiste a la investigadora en sesión del 9 de abril de 2018. En su testimonio afirma que las ambulancias estaban en perfectas condiciones, ya que era herramienta de trabajo y que exigían que se les hiciera un buen mantenimiento para tenerlas a la orden y poder trabajar. Afirma que durante la dirección del Dr. Capano no tuvo inconvenientes, que los problemas comenzaron con la Dra. Falótico, y afirma que la misma cuestionaba el contrato con la empresa y que terminó desmantelando la ambulancia especializada. Además exigió -fuera de los términos del contrato- un médico de guardia veinticuatro horas, con el mismo precio del kilómetro del contrato, lo cual era imposible para la empresa. Asegura que lo obligó a firmar un documento para dejarlo fuera y comenzó a contratar a su empresa, EMS.

El Dr. Canedo, médico de la emergencia que apoyó el proyecto del Dr. Capano, afirmó en sesión de la investigadora del 19 de marzo de 2018 que la Dra. Falótico desmanteló la ambulancia especializada y que él denunció, en setiembre 2014, ante la División Jurídica de ASSE las irregularidades en las contrataciones de la empresa EMS.

Es procedente remarcar que el sumario a la Dra. Falótico se realizó en el año 2016.

En sesión del 19 de marzo de 2018 asiste la Dra. Falótico afirmando que la empresa EMS brindaba atención a domicilio en forma privada, y que desde el año 2000 efectuaba traslados especializados para el hospital, o sea de pacientes graves, de alto riesgo. Afirmó que la empresa Charlo había hecho un contrato con la Dirección anterior, por el que se utilizaban los móviles de ASSE, con combustible de ASSE, y la empresa ponía el personal. Pero que el personal que utilizaba la empresa era el que estaba de guardia para hacer los traslados de alto riesgo e inclusive los comunes. Asegura que, el 21 de julio de 2014 en el expediente Nº 29/039/3/86/2014, realizó la primera nota por escrito para abstenerse de participar de todos los actos en los que interviniera la empresa EMS, ya que tenía relación con ella, y que ante la falta de respuestas se reunió con el Cr. Garbarino (en ese entonces Gerente Administrativo de ASSE), quien llegó a decirle que debía ceder sus cuotas sociales. La respuesta de ese expediente al Hospital llega entre el 20 y 25 de abril de 2015, habiendo cesado ella en sus funciones el 30 de abril de ese año. También afirma que EMS presenta propuesta para el Hospital, a pedido del equipo de gestión. Por tanto, afirma que las autoridades de ASSE conocían que formaba parte de la empresa EMS.

Es curioso que ASSE haya resuelto aplicar una sanción para la Dra. Falótico sin tener en cuenta la situación de quienes tenían más jerarquía que ella y se encontraban aparentemente en conocimiento de la situación.

Ante la acusación de desmantelamiento, la Dra. Falótico expresó que el traslado de alto riesgo se debe hacer con un equipo de personal especializado arriba de la ambulancia, con equipamiento adecuado, y que estas condiciones no se daban. Ante la consulta de si no se podía buscar una solución y pedir los recursos que faltaban a ASSE responde que se le decía que no había presupuesto para nombrar nuevos médicos y nuevo personal de enfermería, que no se podían crear cargos nuevos para armar un servicio nuevo.

En sesión del 19 de marzo de 2018 se presenta el Cr. Malacria, quien fue designado por concurso en el año 2011 como Gerente Financiero en el Hospital de Dolores, desempeñándose en tal cargo hasta la fecha. Respecto de los traslados especializados afirma que se contrataron hasta que en la Dirección del Dr. Capano se equipó una ambulancia, y se licitaron los recursos humanos para efectuarlos. Licitación Pública que gana la empresa Jorge Charlo, y que es intervenida por el Tribunal de Cuentas sin observaciones. También afirma que esta contratación trajo ahorros para el hospital, y que cuando la doctora Falótico asume la dirección en el año 2014, considera que esa ambulancia no ofrecía las garantías necesarias para cubrir el traslado; inclusive, le formula una serie de observaciones como que la empresa no podía hacer efectivo el traslado por no contar con el médico y con la enfermera en el momento en que era necesario hacerlo. Afirma el Contador en su función, asesora con respecto a la conveniencia de precios de las distintas ofertas, y que además una vez que detectada la irregularidad, se trabajó en conjunto con la Administradora del centro y con la Administradora y el Contador del Hospital de Mercedes -porque estaba sucediendo exactamente lo mismo en el Hospital de Mercedes- y, que obviamente, se trabajó en conjunto con ASSE central. Expresó asimismo, que hicieron la denuncia pertinente a la regional de ASSE y también a la Gerencia Administrativa de ASSE, y que además se pidió asesoramiento en el Departamento Jurídico y Notarial de ASSE. Afirma también que el asesoramiento no se hizo en forma inmediata ni precisa. Según expresa el Cr. Malacria, el Contador Garbarino – Gerente Administrativo de ASSE- estableció que la solución ante irregularidades de hecho y la conjunción que se estaba dando era que la Dra. Falótico debía ceder las cuotas sociales, o sea que la misma debería vender la cuota social a otro socio para salvar esta situación. “Después, supimos que no es tan así- dijo el Cr.- puesto que tenía que transcurrir el período de un año después de cedidas las cuotas para poder seguir contratando el servicio”.

El Cr. Malacria afirma haber dicho a la Dra. Falótico que debía renunciar o dejar de contratar a EMS. Sin embargo, la doctora ni renunció ni dejó de contratar a EMS. Asimismo, afirma que la regional en conocimiento de tal situación tampoco hizo nada.

<u>De lo expresado por el Cr. Malacria se desprende que el asesoramiento de ASSE no fue correcto y muestra desconocimiento de las normas establecidas en el TOCAF. ASSE debió tomar medidas y no hizo nada</u>.

<u>Corresponde señalar que el Cr. Malacria también fue sancionado por ASSE. Tras haberse realizado una investigación administrativa, se le instruyó sumario administrativo por responsabilidad funcional</u>.

En relación a la firma Charlo, asegura Malacria que cuando se realizaron los controles pertinentes a una empresa tercerizada no surgieron irregularidades.

Por otra parte, afirma que un traslado a Montevideo actualmente representa unos $ 30.000.

Expedientes Nº 29/039/3/86/2014 y Nº 29/039/3/87/2014

Estos expedientes se forman a partir de la nota presentada por la Dra. Falótico.

A fojas 8 del expediente **29/039/3/86/2014,** la Dra. Falótico dirige nota con fecha 21 de julio de 2014 a la Administradora del Hospital de Dolores, comunicando su abstención de participar en la licitación por compras de traslados especializados por estar involucrada con la empresa EMS.

A fojas 9 del expediente **29/039/3/86/2014**, la Dra. Falótico dirige nota con fecha 20 de setiembre de 2014 a la Dirección Regional, Dra. Graciela García, para plantear que por tener vínculo societario con la empresa EMS, solicita no participar en ningún procedimiento que tenga relación con dicha empresa, y pide se resuelva o designe la persona que actuaría como ordenador de esos actos. Con fecha 21 de julio de 2014 adjunto al expediente a fojas 10, se presenta nota de la firma Jorge Charlo renunciando al servicio de traslados especializados.

La Administradora del Hospital de Dolores, Dorys Acosta, solicita por notas del 21 de julio de 2014, a CAMS y EMS cotización para traslados especializados, para compra directa hasta tanto se efectúe el llamado a licitación- fojas 12 y 13 del expediente referido-. Las cotizaciones de ambas empresas difieren en $ 1 el precio por Kilómetro, siendo más barata EMS (fojas 14 y 15) y por ofertar CAMS un precio por tiempo de espera que EMS no cotiza.

La Comisión de adjudicación se integra por Dorys Acosta, en su calidad de Administradora del Hospital, el Cr. Milton Malacria, en su calidad de Gerente Financiero y Walter Gadea perteneciente a la oficina de compras del Hospital. Esta comisión resuelve el, 21 de julio de 2014, adjudicar a EMS en virtud de poseer una antigüedad de trece años en la prestación de servicios al Hospital, sin perjuicio de que también se basó en la calidad y el precio (fojas 18).

Informe de fecha 13 de enero de 2015 la División Jurídica expresa que: "…jurídicamente no sería procedente contratar baja ninguna modalidad-licitación pública, abreviada, compra directa- a la empresa EMS para prestar servicios en el Hospital de Dolores, atento a que la Directora de dicho Hospital de Dolores tendría vinculación societaria con la misma, siendo clara la normativa citada en cuanto a la incompatibilidad…". Agrega el informe advirtiendo sobre la contratación de EMS por compra directa para traslados especializados: "…sin perjuicio de que la Directora se excuse de intervenir en el procedimiento, el mismo habría sido realizado por funcionarios dependientes de la Dirección persistiendo por tanto el conflicto de intereses...".

El 9 de abril de 2015 toma conocimiento la Directora Regional, Dra. García, del informe de Jurídica de ASSE y establece que, de acuerdo con el artículo 46 del TOCAF, el procedimiento de contratación de EMS queda sin efecto.

b) Asuntos varios

Obra de techos y electricidad después del tornado.

Consultado sobre el tema, el Cr. Milton Malacria en sesión del 19 de marzo de 2018 afirma que el hospital sufrió grandes daños ocasionados por el tornado y que se tuvo que hacer frente a los arreglos de los techos y la parte eléctrica del mismo. En ambos casos se adjudica por compra directa por excepción, dada la urgencia, y se llama a cotización a

empresas proveedoras para presentar ofertas y junto con la División de Arquitectura de ASSE se establece el proveedor más conveniente. Según la opinión del contador fue muy clara la contratación de la empresa Duval que fue la que realizó los arreglos de las cubiertas de techos del hospital, pero quizás no fue tan clara la de la parte eléctrica. En este caso se adjudicó a la empresa notoriamente más cara, desestimándose en su momento las otras ofertas, por considerarse que no tenían experiencia en trabajos en ASSE y la empresa adjudicataria es de Montevideo supuestamente por ser la única que tenía experiencia en trabajos en ASSE. Sin embargo, afirma que era de imperiosa necesidad arreglar la parte eléctrica del Hospital de Dolores incluso antes del tornado y que llamó la atención que a la empresa que con anterioridad iba a realizar el trabajo –que era del lugar– en esta instancia se la desestimara por no tener la experiencia necesaria.

VI - Colonias de Asistencia Psiquiátricas:

Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi

Por resolución del Directorio de ASSE de fecha 8 de agosto de 2015 y nota de la Dirección Auditoría Interna y de Gestión de fecha 1º de setiembre de 2015 se dispone la realización de una auditoría financiero contable en las Colonias de Asistencia Psiquiátrica Dr. Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi. Ambas colonias cuentan con el mismo equipo de gestión compuesto por Director, Subdirectora, Gerente Financiero y Directora Administrativa. El período auditado fue el primer semestre de 2015.

En la auditoría se propone como alcance, relevar el procedimiento, administración, registro y custodia del patrimonio (pensiones, rentas, bienes muebles e inmuebles) de los pacientes de ambas Colonias. En cuanto al rubro de nominado Fondos de Terceros, implica realizar el análisis de la documentación vinculada a ingresos (pasividades y dinero proveniente de familiares) y egresos (hospitalidades, compras, gastos de los pacientes en cantinas, ferias, entre otros), registros contables y rendiciones de cuentas de ambas Colonias.

Algunas de las constataciones de la auditoría:

En Tesorería:

- En Colonia Bernardo Etchepare la encargada de Tesorería se encuentra de licencia prejubilatoria, no habiéndose designado un encargado interino.
- No cuentan con protocolo sobre manejo de efectivo y valores.
- El control del saldo real de las cuentas bancarias no se realiza en forma diaria, al no contar los funcionarios con claves de acceso a consulta web.
- No se constataron arqueos sorpresivos de efectivo y valores en el ejercicio 2015 por parte del Gerente Financiero. Con respecto al arqueo de cierre de ejercicio, al momento de la auditoría se obtuvo únicamente un borrador de Acta de Arqueo de Colonia Etchepare.

En Recaudaciones:

- No cuentan con protocolos sobre manejo de efectivo y valores.
- En Colonia Etchepare se gestiona la cobranza por la venta de servicios a instituciones públicas y privadas, existiendo al mes de setiembre de 2015, un monto pendiente de cobro de $ 1.466.460 correspondiente a Fuerzas Armadas, Impasa, Casa de Galicia, CASMU, CAAMEPA, COSEM, Círculo Católico y Asociación Española.

- En la Colonia Santín Carlos Rossi la funcionaria que cumple tareas como recaudadora también se desempeña como Subadministradora de la unidad ejecutora.

En los registros contables (al 30 de junio de 2015):

- El saldo contable de los rubros “Deudores por Servicios” y “Fuerzas Armadas” no reflejan los créditos a cobrar por concepto de venta de servicios.

En el rubro Fondos Rotatorios.

- En la Colonia Etchepare se analizan los correspondientes a gastos de viáticos, compras directas y compras licitadas. El 29 % fue intervenido con observaciones, en su mayoría por incumplimiento del artículo 33 del TOCAF. No fue posible comparar los documentos de viáticos con los registros contables, dado que los mismos no están identificados por número en el programa Contawin.
- En la Colonia Santín Carlos Rossi se analizan los fondos rotatorios correspondientes a gastos de: viáticos, compras directas, víveres frescos y compras licitadas. El 21 % de los gastos es intervenido con observaciones y el 53 % está pendiente de intervención al 13 de octubre 2015.

En rubro Fondos de Terceros:

a) Ingresos.
    - Se constató en recibos del Banco de Previsión Social de pacientes, la existencia de préstamos otorgados a pacientes con descuento de cuota de la pensión o jubilación. La Dirección de la unidad ejecutora informa que el seguimiento a los recibos de cobro es responsabilidad del asistente social referente de cada pabellón. Los pacientes con declaración de incapacidad y por ende con curador designado no pueden gestionar préstamos.
    - En la Colonia Santín Carlos Rossi el último depósito en la Contaduría General de la Nación de dinero de pacientes fallecidos, data del 9 de marzo de 2012 por un importe de $ 823.711 y corresponden a pacientes fallecidos en los años 2009, 2010 y 2011. El auditor le solicitó a la contadora Perdigón un informe sobre la situación de las devoluciones de los dineros correspondientes a pacientes fallecidos, que no fue aportado. Al no contar con dicha información, la auditoría procedió a determinar los saldos de aquellos pacientes informados como fallecidos por la oficina de Admisión desde el año 2011 a 2014. Se detectó la existencia de pacientes fallecidos, no incluidos en la información proporcionada originalmente por la oficina de Admisión (con un sistema informático que se constata no utilizan). Los registros de la altas, fallecimientos, traslados y demás se realizan en planillas excel. La auditoría no lo considera como un registro confiable al no contener un histórico de los movimientos.

b) Gastos de Cantina.
    - No se proporciona protocolo definido por la Dirección sobre las compras por parte de los pacientes.
    - No se evidencian controles por parte de personal ajeno a la cantina (asistentes sociales o personal de enfermería), sobre la entrega de bienes comprados por los pacientes.

c) Gastos en ferias.

- No se realiza un acompañamiento a los pacientes.
- No se evidencian controles sobre la entrega de los bienes comprados.
- Los precios de los productos no se exponen a la vista en todos los casos, así como tampoco se cuenta con una lista de precios entregada en forma previa a la unidad ejecutora por parte de los proveedores.
- No se constató el registro de la condición médica del paciente en el formulario entregado estableciendo la imposibilidad de consumir determinados alimentos, como por ejemplo en el caso de pacientes diabéticos o hipertensos. Los alimentos no están refrigerados ni se cuenta con elementos alternativos para la adecuada higiene y conservación de los mismos.
- Al realizarse una verificación para doce números de identidad de feriantes aportados a la auditoría (las que se compararon con información del Programa Lotus Notes) se detectó que una de las feriantes es también funcionaria de la Colonia Etchepare según padrón presupuestal y cumple funciones en la unidad ejecutora 69 Santín Carlos Rossi como auxiliar administrativo. Esto no concuerda con lo informado por la Dirección de las Colonias, en cuanto a que no se permite la participación como feriante a funcionarios, ni familiares directos de funcionarios de estas unidades ejecutoras.

d) Hogares Sustitutos.

- No hay relación contractual entre la unidad ejecutora y los cuidadores seleccionados por el Programa de Egreso, a excepción de los cuidadores que tienen contrato con ASSE.
- Los comprobantes internos de pago a los cuidadores están firmados o rubricados, sin aclaración que permita identificar a quién se le efectuó el pago. De acuerdo a lo relevado el pago se realiza directamente a los cuidadores.
- Los registros contables relacionados a los pagos se reflejan en la cuenta corriente de cada paciente, no habiendo obligación de rendición mensual de los gastos efectuados, ni facturación por los servicios prestados. Los pagos a los hogares sustitutos se documentan con comprobantes internos.

e) Otros Gastos: compra de electrodomésticos.

- En entrevista realizada en el Servicio de Asistentes Sociales de la Colonia Etchepare se informa haber realizado compras por montos importantes correspondientes a infraestructura (heladeras, televisores y lavarropas) con cargo a las cuentas de los pacientes.
- No se constató a nivel de la unidad ejecutora un registro que incluya la totalidad de bienes que integran el patrimonio de los pacientes como, por ejemplo, dinero en efectivo, bienes muebles, inmuebles entre otros.

Declaraciones efectuadas ante la Comisión Investigadora.

A la sesión del 2 de abril de 2018 concurre la Dra. Macarena Santoro, ex Subdirectora de la Colonia Etchepare (lo fue durante un año 2015-2016), y que además fuera asesora letrada desde el año 2002 a través del Patronato del Psicópata. Informa que todos los temas, todo lo que pasaba en las Colonias, era de conocimiento de autoridades, se elevaban por escrito al Directorio de ASSE y al Director de Salud Mental. De acuerdo con

sus afirmaciones, la persona obtenía un préstamo cuando iba de paseo (autorización mediante) o ya lo traía cuando ingresaba a la Colonia y hay obligación legal de cumplirlo.

Asegura que hay más problemas con las personas que tienen curadores, porque obtienen préstamos que no son para su uso exclusivo, y que por eso se promovieron remociones de curatelas, así como afirma que hizo denuncias en los juzgados de familia y en los juzgados penales. Asimismo, agrega que no conoció situaciones en donde funcionarios sacaran los préstamos.

Es importante remarcar que en sus declaraciones la Dra. Santoro confirma que se hicieron auditorías, pero con relación a temas específicos que surgen de ellas, no se hicieron investigaciones administrativas.

La Dra. Santoro expresa, en relación a las cantinas, que a su entender debían regularizarse y que elevó varios expedientes, pero que ASSE no daba respuesta. Confirma que no existía al momento de la auditoría protocolo para cantinas y que lo que siempre existió fue protocolo para ferias.

La Dra. afirma que ella constató que había funcionarios que participaban en las ferias, y que en general los pacientes iban solos. Dice además que el protocolo de ferias regula precios, por ejemplo, pero ella nunca vio como se adjudicaban los puestos.

Respecto a los hogares sustitutos, la Dra. Santoro dijo que la existencia de esos cuidadores no tiene una regulación legal y contractual, que sabe que existe un reglamento de cuidadores, un procedimiento que tiene muchísimos años que establece el mecanismo por el cual se seleccionan, pero la figura contractual con ASSE, la desconoce y agrega que siempre se reclamó la regularización de esa situación. Se desconoce si en la actualidad la tiene.

En relación a la compra de electrodomésticos por los pacientes para uso común, afirma que son muy pocas las ocasiones en que esto pasa.

El Dr. Federico Sacchi es el director de CEREMOS desde agosto 2015. En tal carácter dijo conocer la auditoría y que se han trabajado cada uno de los puntos planteados en la misma. Confirma que no se consideró realizar investigaciones administrativas tras las conclusiones de la auditoría llevada a cabo, sino que se concentró en mejorar el funcionamiento de la institución en los aspectos humanos y de gestión. En relación a los préstamos afirma que, lo que constata la auditoría son diferentes tipos de descuentos en los recibos del Banco de Previsión Social de las personas internadas, descuentos que habían sido captados ya por Servicio Social. Aclara que las personas que no tienen declaración de incapacidad en forma previa a un ingreso, en un paseo, o en una salida pero sin alta, pueden operar, pueden presentarse y solicitar un préstamo; legalmente, no están impedidas; el que no puede operar es el que está declarado judicialmente incapaz, y ahí el que opera en su lugar es su curador. En sus declaraciones expresa que como consecuencia de un estudio que realizó- en el primer semestre de 2017- la gran mayoría de las situaciones se dan antes de que la persona ingrese a CEREMOS, o que la persona, antes de ingresar a dicha institución, se afilió, sacó un préstamo o hizo algún tipo de compra. Después, quienes lo hicieron estando ingresados en CEREMOS, lo hicieron en ocasión de paseos o salidas sin alta, y solo en un caso de una persona declarada incapaz - de la cual la dirección ejercía la curatela-, se sacó un préstamo; esa situación fue captada y denunciada oportunamente al juzgado responsable.

En su testimonio explica que el procedimiento de CEREMOS a partir de 2016 se cambió pasando a ser una unidad cobradora, o sea no va un recaudador a cobrar las

pensiones al BPS, sino que dicho organismo previsional las transfiere directamente a la cuenta de fondo de terceros de CEREMOS y manda por vía digital los recibos. Esos recibos pasan inmediatamente a Servicio Social y a Recaudaciones, siendo esta última oficina la que informa de cualquier nuevo descuento que pueda aparecer.

En relación a los depósitos de saldos de pacientes fallecidos en la Contaduría General de la Nación, expresó el actual Director de CEREMOS, que los mismos están en proceso y afirma que se están haciendo todas las devoluciones.

En relación a la cantina afirma que cuando ingresó como director en agosto de 2015, ya no funcionaba y que no ha vuelto a funcionar. Respecto de la feria informa que existe, que siempre es abierta a todos los comercios, o sea que no hay una selección o una adjudicación propia a un comercio, lo que se les pedía era a los comerciantes era que estuvieran reglamentados y en el caso de que vendieran alimentos, que tuvieran las condiciones reglamentarias para vender los alimentos. Esto es a partir de un reglamento realizado en el año 2017. En sus dichos confirma que lo que pasaba antes no es lo que pasa actualmente, que no había controles, que no había control de precios, que no había acompañamiento a los pacientes y que, desde el punto de vista de la higiene y bromatología, tampoco había los controles necesarios.

Hogares sustitutos: En relación a los mismos el Dr Sacchi manifestó que el Programa de Egreso depende de la Dirección de CEREMOS y que es una de las estrategias asistenciales que se tienen. Afirma que se está considerando, junto con la Dirección de Salud Mental, el rol de los cuidadores y cómo pautarlo con base en lo que marca la auditoría. Explica que se hacen visitas domiciliarias previas, se hacen controles, tanto en policlínica como en las casas. Así ha trabajado el Programa de Egresos en todos estos años.

Consultado sobre si CEREMOS tiene laboratorio, farmacia y una sala de rayos equis, responde afirmativamente y, consultado si tienen habilitación del Ministerio de Salud Pública, responde negativamente.

Afirma el Dr. Sacchi que los bienes de uso común los paga CEREMOS, los pacientes pueden comprar con su dinero artículos de uso personal, y que por ejemplo la compra de un televisor no se autoriza.

En la sesión del 2 de abril de 2018 asiste también el Cr. Diego Pintos, ex Gerente Financiero de la Colonia Etchepare desde julio 2014 a enero 2017. Consultado sobre la existencia de un protocolo integral para Tesorería según lo que recomendaba la auditoría responde que no se llegó a finalizar. Consultado sobre si se implementaron los arqueos sorpresivos que recomendaba la auditoría, afirma que nunca se hicieron. En relación a los depósitos a la Contaduría General de la Nación del dinero perteneciente a pacientes fallecidos, afirma que a enero 2017 los depósitos no se habían resuelto, y confirma que desde 2011 no se realizaron depósitos.

En relación a los préstamos, afirma que se cambió el mecanismo de control interno. Anteriormente era el servicio social el que podía detectar la existencia de un préstamo o descuento, y que a partir de 2016 la oficina de Recaudaciones empezó a hacer ese control a partir de que los recibos de los pacientes se descargaron directamente desde el Banco de Previsión Social, se revisaban mensualmente uno por uno y en el caso de tener descuentos se informaba al servicio.

Con respecto a las ferias, el Cr. Pintos dijo que se implementó el control por parte de un equipo de feria que trabaja allí, que depende de la Dirección Técnica, por el cual se

conformaban las facturas una a una para verificar que lo facturado coincidiera con lo que el paciente retiraba y en cuanto a la compra de electrodomésticos, expresó que no le consta que sean para uso común porque eso se gestionaba con fondos institucionales.

Consultado sobre el control de las partidas entregadas a los hogares sustitutos, afirma que los mismos hacen recibos internos. Explica que el procedimiento es que primero viene la autorización del curador legal de entregar ese fondo a tal persona que tenía en custodia a ese paciente, se registraban las planillas cuando venían conformadas por el curador y se pagaba. No se rendía cuentas por parte del curador por lo menos ante él. Asegura que no se rendían cuentas con respecto al gasto.

De lo expresado por el Contador Pintos podemos concluir que se entregaba el dinero al curador, pero después no existía un mecanismo de contralor para saber cuál era el destino que habría de darse a ese dinero. No se sabía cómo administraba el curador el dinero que se le había entregado.

La Comisión no tuvo documentación para corroborar los dichos, ni tampoco se ha entregado una auditoría de seguimiento.

VII- Hospital de Ojos

En octubre de 2016 se denunció ante el Directorio de ASSE a la Directora del Hospital de Ojos por presuntas irregularidades, en tanto la misma figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con el registro de marcas de reloj. Incluso en algunas fechas el ingreso es de pocos minutos de diferencia con la hora de la operación.

Por Resolución Nº 5909/2016 el Directorio de ASSE dispone sumario administrativo para las denunciantes, quienes fueron sancionadas, pero los hechos denunciados no se investigaron en dicha oportunidad.

Cabe destacar que la denuncia contra la Directora del Hospital fue realizada en octubre de 2016, no obstante en relación a los hechos denunciados se dispuso la realización de una investigación administrativa recién el 4 de abril de 2017 (Resolución de Gerencia General en ejercicio de atribuciones delegadas Nº 1068/2017), al mismo tiempo que el tema tomaba estado público.

En sesión del día 12 de marzo de 2018 concurre a Comisión investigadora la Dra. Sandra Medina, según su testimonio las fechas de operaciones incluidas en la denuncia no coinciden con las fechas de las intervenciones realizadas, que la fecha de ingreso al sistema es diferida por lo menos 2 días. Afirma que es compatible con su función de Directora el realizar operaciones, ya que cuenta con autorización para ello, por lo que puede cobrar la Variable Anestésico Quirúrgica; inclusive, dice que se consultó con la Dirección de Recursos Humanos, la que también dio su autorización.

ASSE, respondiendo un pedido de informe efectuado por quien suscribe, expresó que la doctora Sandra Medina tiene el cargo de Directora y que la carga horaria de la misma es de 36 horas semanales variables. En relación a este punto la Dra. Medina afirma que un director de hospital es full time; y agrega -en cuanto a la carga horaria por cirugía-, que las cirugías que realiza llevan entre siete y diez minutos, y que en ese caso, en las semanas que opera debería cumplir, por ejemplo, si hace cinco o seis cirugías, una hora más de reloj.

La Comisión tuvo acceso al expediente de la investigación administrativa realizada a las funcionarias que realizaron la denuncia. En dicho expediente declara el Dr. Eduardo Ferrazzini, quien era el Director del Centro Hospitalario Saint Bois y por ende superior de

la Directora del Hospital de Ojos. En su declaración establece que la Dra. Medina debía cumplir la actividad quirúrgica fuera del horario que debía realizar como directora del Hospital de Ojos. Y agrega que la dificultad de realizar ambas actividades es que no hay horarios específicos para cada una.

La Dra. Medina declara además en oportunidad de la investigación administrativa, que el reloj tenía mal funcionamiento y que sucedía que a veces no registraba las marcas.

El 30 de diciembre de 2016 la Dirección Jurídica concluye que analizadas las actuaciones se omitió incluir en el procedimiento la situación denunciada, de la cual existe extensa prueba, ya que si bien la Dra. se encuentra autorizada a operar fuera del horario de dirección este extremo no fue indagado, sugiriendo una investigación administrativa para determinar la existencia o no de hechos irregulares o ilícitos. En consecuencia, la Resolución del Directorio de ASSE Nº 5908/16 dispone la realización de la investigación administrativa aconsejada.

La Dirección Jurídico Notarial de ASSE respecto de la investigación administrativa realizada a la Dra. Medina en virtud de los hechos denunciados, sugiere que como correctivo del servicio se coordinen las cirugías a realizarse por la profesional en horario distinto al que registra como Directora del servicio, a fin de distinguir ambas tareas y evitar confusiones. Incluso afirma que en el período analizado para determinar si las operaciones las realizó dentro del horario de Dirección habría que realizar una evaluación de las horas semanales cumplidas, en tanto las 36 horas que debe cumplir incluyen actividades intra y extramuros y afirma que es pertinente revisar el control de asistencia de la Doctora delimitándose ambas funciones y contrato para que la situación sea clara.

Las actuaciones vinculadas a la investigación de los hechos denunciados fueron clausuradas, de acuerdo con Resolución de ASSE Nº 3236/2017.

La Comisión Investigadora no conoce si las recomendaciones del Departamento Jurídico en cuanto a delimitar claramente los horarios de dirección y de operación de la Dra. Medina se han implementado.

VIII- Centro Departamental de Cerro Largo

a) Publicidad

En el año 2008 el gasto en publicidad en el Centro Departamental de Cerro Largo es del orden de $ 18.700 y en el año 2016 es de aproximadamente $ 1.600.000, habiendo existido por ende un incremento del 8.600%.

El Centro Departamental de Cerro Largo, no presenta ejecución en el rubro publicidad en el año 2012; en el año 2013 realizó la Licitación Abreviada 1/2013, para el asesoramiento, diseño y ejecución de estrategias de comunicación y apoyo comunicacional, resultando adjudicataria la empresa Comunicación 8.

La firma Comunicación 8 es el único oferente que se presenta a la Licitación Abreviada 1/2013, su Director es José Gustavo Rodríguez Pimentel y el monto mensual de la contratación asciende a la suma de $ 120.000, más IVA.

La referida empresa prestó servicios por tres años y seis meses exclusivamente para el Hospital de Cerro largo, ya que las facturas proporcionadas a un pedido de informes efectuado por quien suscribe, son correlativas en su numeración. Por otra parte, si consideramos la oferta presentada por la firma notamos que solo se presentan antecedentes de su Director, pero no de la firma.

Asimismo debe destacarse, que la contratación de la empresa Comunicación 8 se dio en forma directa por el lapso de ocho meses, antes de realizar la intervención por parte del Tribunal de Cuentas.

A los efectos de dimensionar, esta temática, si consideramos los montos ejecutados en ASSE en el rubro publicidad, en el año 2016, Cerro Largo ocupa el tercer lugar.

b) CTI- Tomografías

El 30 de diciembre 2015 se firmó un convenio entre ASSE y CAMCEL por servicios de tomografías y servicios de CTI, sin embargo los montos ejecutados en estos conceptos continúan en aumento aún en vigencia del convenio.

De acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de tomografías computadas, el Centro Departamental de Cerro Largo ha ejecutado en el año 2008 un total de $ 142.748, mientras que en el año 2017 es de $ 17.682.241; y los montos ejecutados en CTI en el año 2008 fueron $ 5.269.850, en el año 2016 $ 46.527.380 y finalmente en el año 2017 fue de $ 34.452.509.

Declaraciones efectuadas ante la Comisión Investigadora.

A sesión de la Comisión investigadora del 12 de marzo de 2018 concurre el Dr. Andrés Rodríguez, quien desde 2014 hasta 2016 fue adjunto a la Dirección y entre 2016 y 2017 fue Director del Hospital, por lo cual integraba el equipo de gestión al momento de la contratación de la empresa de publicidad. Afirma que la idea de la contratación era cambiar la imagen del hospital, y que cuando asumió como Director se encontró con un contrato que tenía que cumplir. De acuerdo con su testimonio, el hecho de que hubiera una empresa de comunicaciones, sobre todo por el gasto que se generaba - para él y su equipo el gasto era elevado- debía reverse y la idea era terminar con este gasto, lo que se hizo una vez que se venció el contrato.

Su testimonio fue: “Como Director me encontré con la situación de que había una empresa de comunicación, que personalmente me rompía los ojos…”.

Concretamente expresa que el gasto en publicidad fue desmedido, y respecto de su función aseguró que básicamente, cubría y organizaba eventos, como la inauguración de las policlínicas, los aniversarios del hospital o el reconocimiento a funcionarios que se retiraban, y que también actuaba como mediador en lo que refiere a la prensa.

En relación al gasto en CTI informa que el proyecto inicial armado por el equipo de gestión, era que los pacientes agudos, que tuvieran alto riesgo en el traslado, fueran derivados al CTI de CAMCEL, o sea, si el paciente se podía trasladar pasara a un CTI público y, si no podía trasladarse, fuera al CTI de CAMCEL y una vez que estuviera estabilizado, a un CTI público. Una precisión que realiza es que el convenio vino desde ASSE y que no hubo mucha injerencia de la Dirección, ya que el convenio establecía que el ciento por ciento de los pacientes que necesitaran CTI fueran trasladados a CAMCEL, excepto aquellos que necesitaran neurocirugía. Antes del convenio también se contrataban CTI privados cuando era necesario.

En relación al incremento de las tomografías el Dr. Rodríguez informa que existe un cambio en las guías terapéuticas, de protocolos y, sobre todo, de siniestralidad, que tienen un alto índice de accidentes de tránsito, también hace la precisión de que el convenio de las tomografías era por región.

En sesión de fecha 19 de marzo de 2018 asiste el Dr. Gastón Cameto quien comenzó como adjunto a la Dirección en enero 2013, y luego fue subdirector del hospital desde

enero 2014 a agosto 2017. Consultado sobre los gastos en tomografía afirma que es verdad que si uno mira las tomografías de hace diez años atrás y las de hoy, nota el incremento porque han cambiado los protocolos asistenciales, y además un dato no menor es que en el 2012 el Hospital tenía cuarenta y dos mil usuarios mientras que a fines de 2016 tiene cuarenta y nueve mil.

Desde ASSE se incentivaba a contratar en aquellos servicios en los que el Hospital tenía costos altos y que por sus propios medios no podía lograr brindarlo. La idea del convenio era mejorar el servicio. Respecto del CTI dice que el convenio fue muy conveniente para la Administración. Agrega, que la directiva que impartió ASSE para firmar el convenio de que el 100 % fuera en CAMCEL entendía que se había considerado el ahorro en traslado como amortiguador de la diferencia. Consultado por el menor monto en gastos de CTI del 2017 con relación al 2016, la explicación es que corrigieron algunas cosas sobre la marcha, agregó que podía deberse a medidas como topearse el número de días en CTI y la revaluación del paciente, ambas medidas pudieron incidir en el costo anual. Pero deja claro que la calidad de asistencia es la misma. Coincide en la afirmación de que quien más gana con el convenio son los privados, y que el problema de tener un tomógrafo en el hospital es la falta de recursos humanos para el manejo del mismo.

Respecto de la contratación de Comunicación 8, el Dr. Cameto dice que es un planteo del Director, afirma que la necesidad estaba y que no era su rol por lo cual no expresa opinión en cuanto a la urgencia de contratar la empresa directamente.

El Dr. Leandro Santos concurre a la sesión del día 19 de marzo de 2018, en su calidad de ex Director del Hospital de Melo desde agosto 2012 a junio 2016. Respecto de la contratación de Comunicación 8 queda claro que para él era una urgencia, y que era necesario contratar una empresa que se encargara de la comunicación interna y externa.

Algunas puntualizaciones deben efectuarse sobre el tema:

- La resolución de adjudicación a Comunicación 8 es firmada por el doctor.
- El Dr. declara que él no tenía intenciones de pedir los antecedentes de la firma sino de la persona a cargo, sin embargo lo primero era lo que pedía el pliego.
- Argumenta que la adjudicación se realiza porque hay una comisión asesora que lo recomienda. La comisión asesora estaba integrada por: el gerente financiero, el administrador y la abogada. Dicha Comisión tampoco observó que la empresa que se presentó a la licitación no tenía antecedentes como requería el pliego.

Por Resolución de ASSE Nº 2754/16 de fecha 2 de junio de 2016, el Dr. Leandro Santos cesa como Director del Hospital y se lo designa Coordinador Sub-Regional Costa Este, cesando en dichas funciones por Resolución de ASSE 2128/017.

Posteriormente, la Resolución de Gerencia General en ejercicio de atribuciones delegadas Nº 4891/2016 de 1º de noviembre de 2016, dispuso la instrucción de una investigación administrativa por presuntas irregularidades en el Centro Departamental de Cerro Largo respecto de los procedimientos de contrataciones y compras de los servicios de Recursos Humanos Médicos para traslados especializados, internación domiciliaria y cuidados paliativos, arrendamiento de ambulancias especializadas y comunicaciones.

La investigación administrativa dispuesta deriva en sumario administrativo para el Director del Hospital Dr. Leandro Santos, el gerente Financiero Cr. Lizasuain y la Administradora Licenciada Recalde.

IX- Hospital Pasteur (U.E.06)

a) Empresas tercerizadas

Con fecha 3 de diciembre de 2014 la auditoría interna dispuesta por ASSE, realiza informe sobre lo analizado en el Hospital Pasteur en relación a servicios tercerizados de limpieza, conserjería, vigilancia y alimentación entre otros.

De acuerdo con la información proporcionada a la auditoría los servicios contratados y las empresas adjudicatarias de los mismos son: limpieza y conserjería (ASOCIACION CIVIL APEX), camilleros y peones (ONAMERICA SA), sanitaria (José Pedro Da Luz), contratación vehículo con chofer para internación domiciliaria (GIMENEZ Y GIMENEZ SRL), vehículo con chofer-Dirección (MALNATTIS SRL).

Algunas de las conclusiones de la auditoría son:

- En los servicios de limpieza y conserjería no se cumplió con la presentación de garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- La firma contratada para servicios de limpieza y conserjería Asociación Civil APEX incumple el pliego en cuanto al grupo en que está inscripta en Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- APEX presenta en su oferta un Proyecto Educativo Laboral, el cual no fue aprobado ni se verifica su cumplimiento por parte de la unidad ejecutora.
- El control de horas de limpieza y conserjería realizado por empresa APEX no es adecuado, pues no se basa en registros confiables, siendo los mismos registros manuales con enmiendas y correcciones; días que figuran como “libres” en planilla manual y cuentan con registros de reloj; en limpieza el 55% de los empleados no realiza control reloj y en conserjería el 27%.
- En el servicio de camilleros no se cumple con el contrato facturándose las medias horas de descanso.
- <u>Se constató que cuatro peones son funcionarios de ASSE, superponiéndose en forma total o parcial el horario cumplido en ambas funciones</u>.
- De los controles realizados por Gerencia Financiera surgen debilidades en relación a:
  a) la carga horaria semanal excede el tope establecido en los Consejos de Salarios para los empleados de los servicios de limpieza y peones, no constatándose el pago de horas extras en los recibos de sueldos;
  b) diferencias en el cálculo de la prima por antigüedad, para los peones;
  c) horas extras que superan el tope semanal previsto en la norma para el servicio de traslado a internación domiciliaria;
  d) paramétrica de ajuste de precios utilizando los incrementos salariales de un Grupo y Subgrupo en el cual no está inscripta la empresa, para el servicio de limpieza;
  e) registros en la planilla de trabajo de la empresa de limpieza APEX que no refleja en forma adecuada los días de trabajo y descansos rotativos, existiendo un acuerdo de partes no homologado por el Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social.

Resumen de la auditoría:

Las debilidades en los controles de la Dirección Administrativa más significativas, se relacionan con la cuantificación de horas mensuales de servicios de limpieza y conserjería ya que utiliza como base de información la elaborada por los adjudicatarios la cual no es confiable, objetiva y carece de oposición de intereses.

De acuerdo con lo expresado por la auditoría, la unidad ejecutora está expuesta a situaciones de riesgo en la gestión de los servicios tercerizados.

b) Publicidad

El Hospital Pasteur realiza una contratación de publicidad mediante el procedimiento de compra directa. El primer contrato con la empresa de comunicación es de fecha 1° de agosto de 2015, y el Cr. Delegado observa la misma con fecha 28 de octubre 2015. Las observaciones son por no cumplirse el artículo 50 del TOCAF (falta de publicidad en la página de contrataciones estatales) y por no estar inscripto el proveedor en el RUPE, en donde debe figurar activo en forma previa a la adjudicación.

ASSE responde en un pedido de informes realizado por quien suscribe, que no se pagó hasta tanto no se inscribió en RUPE. Con ello queda demostrado que se contravino lo establecido por la norma. Por esta razón y por la falta de publicidad violando el artículo 50 del TOCAF, el Tribunal de Cuentas observa y el Hospital reitera el gasto para realizarlo de todos modos. Por otra parte, también en respuesta a pedido de informes quien suscribe, ASSE responde que en la primer contratación, la de agosto 2015, no se realizó consulta de precios previo a la contratación directa de la firma, solo se consideraron antecedentes de otras contrataciones previas.

Por otra parte, corresponde señalar que en el año 2016 se realizó la Licitación Abreviada Nº 10/2016 para contratación de una agencia de comunicación y publicidad que asesore al Hospital. Ante el pedido de información realizado por el suscrito, se adjunta el informe de la Comisión de Adjudicación. En dicho informe el resultado producto de la ponderación general, le otorga a la firma Lhermitte el puntaje más bajo. Este puntaje más bajo es consecuencia de la valoración de cumplimiento de las firmas oferentes en las bases del llamado, el curriculum, así como por la consideración de la memoria descriptiva y el proyecto a realizar, además de los antecedentes de la empresa. Además puntualizar, que la adjudicación de la Licitación Abreviada 10/2016 se realiza a la firma Perfil con un costo inferior al cobrado por Lhermitte en contrataciones del año anterior.

Comisión de adjudicación en su informe expresa respecto de esta firma:

- En evaluación técnica- la empresa Lhermitte no presenta evidencias de trabajos realizados en otras empresas u organismos, según lo solicitado en el Pliego.
- Respecto de los antecedentes, la firma presenta un antecedente pero se desconoce el trabajo realizado en ese vínculo laboral.

c) Comisión de Obras

La auditoría realizada en la División Arquitectura en diciembre 2013, informa distintas irregularidades, entre otras:

- Que no se cumple con el artículo 589 de la Ley Nº 15.903, que establece formalidades para las Comisiones de Obra, referentes a contabilidad, presupuesto, rendiciones de cuenta del manejo de los fondos.
- Se emiten órdenes de compra que no firma la Comisión de Obra.

- Se paga más al Banco de Previsión Social que el que corresponde con cotizaciones adjudicadas y ampliaciones.
- Se declara como obra el contrato de la empresa Villa Fortín SA para realizar el proyecto de obra de restauración de la torre del hospital, habiéndose inscripto como obra en el Banco de Previsión Social, y realizados los aportes correspondientes, sin embargo se emitió la orden de compra para la empresa por concepto de restauración, con lo cual el concepto de la orden de compra es incorrecto, ya que no se realizó la restauración.

Declaraciones ante la Comisión Investigadora.

El día 18 de junio de 2018 concurre a sesión de Investigadora la Dra. Loreley Martínez en su calidad de Directora del Hospital Pasteur desde mayo 2015.

Informa que la auditoría se realizó en la gestión anterior pero que tomó conocimiento del informe y se trabajó para comenzar procesos licitatorios. Puntualmente en relación a los 4 funcionarios que superponían el horario total o parcialmente entre ASSE y APEX, informa que hubo una sanción y que fueron destituidos.

Consultada sobre el informe de la Comisión de Obras de la auditoría de arquitectura, responde que es de gestión anterior y que cuando ingresa como directora le hacen la denuncia, pasando el tema se pasa a la jurídica de ASSE, no habiendo recibido respuesta. También fue consultada sobre una información de que existió doble facturación en la compra de cabinas de conserjería, a lo cual responde que recibió denuncia de la comisión interna del hospital, que pasó la información a jurídica y que todavía no tiene noticias. Consultada sobre si los funcionarios intervinientes tenían funciones en el hospital responde que sí de telefonistas, y que no sabe decir como telefonistas ordenaban compras porque es de una gestión anterior.

Respecto a la contratación del asesor en comunicación, afirma que al llegar al Hospital percibió que existía en el sentir del personal, el concepto de que hacia afuera se proyectaba una imagen negativa del Hospital Pasteur, lo cual no coincidía con los esfuerzos y el trabajo realizado en los diferentes servicios. Agrega que no existía un sentido de pertenencia en el Hospital, por lo cual se hacía muy dificultosa la conformación de equipos de trabajo y poder generar un compromiso mayor por parte de los funcionarios, a efectos de cumplir con las tareas y objetivos que tenían por delante.

Afirma que con el diagnóstico y ante la necesidad de resolver la problemática de manera profesional, en primera instancia, se consulta a nivel de la Región Sur de ASSE, a efectos de saber si existía la posibilidad de ampliar algunos de los procedimientos licitatorios que en materia de comunicación habían realizado otras unidades ejecutoras de la Región, pero que la respuesta fue negativa, razón por la cual se contrata en forma directa la firma Marcel Lhermitte, y se firma el primer contrato el 1º de agosto de 2015, por un plazo de tres meses, y luego en noviembre se firma otro contrato. Según sus declaraciones esto lo hizo amparada en el TOCAF, por razones de imperiosa necesidad y urgencia.

En su testimonio expresa que la ausencia de dirección administrativa llevó a que ciertos controles no se realizaran lo que derivó en que se suscribiera el contrato sin la previa constatación de la inscripción de la firma en el RUPE, y que una vez advertida la omisión, se le indica a la firma que debería regularizar su situación, e inscribirse en el RUPE, autorizándose los pagos en esa oportunidad.

Consultado sobre los antecedentes de la empresa dice no tenerlos en esta instancia, que sabe que su titular es licenciado en Comunicación egresado de la Udelar., magíster en Comunicación, tiene una maestría en la Universidad Católica y en el Instituto Ortega y Gasset, de España.

Reitera la necesidad urgente de brindar mejor servicio a los usuarios, ya que los mismos llegaban al hospital Pasteur y no sabían dónde debían concurrir, que la señalización no era correcta, y que las jefaturas de los servicios no se relacionaban entre sí, lo cual atenta contra la asistencia.

Afirma que como directora, no le compete averiguar en qué otras empresas ha trabajado, que no le compete saber dónde trabaja ni lo que hace, que conoció a Marcel Lhermitte en una actividad de ONU Mujeres, y que después lo llamó.

En relación a la respuesta dada a pedido de informe realizado por el suscrito en cuanto a que en el mes de julio 2015 la empresa Lhermitte había realizado tareas de diagnostico institucional, y consultada la Dra. Martínez acerca de si la empresa había sido contratada por Comisión de Apoyo, responde negativamente aclarando que ese mes de trabajo lo pagó el hospital.

Consultada sobre si en oportunidad de una licencia suya la subdirectora se había negado a pagarle a Lhermitte, responde negativamente.

En sesión del 25 de junio de 2018 concurre la Cra. Daniela Figueroa en su calidad de Gerente Financiero del hospital en el período comprendido entre 2012 y 2016. La Cra. aclara que las responsabilidades de los procedimientos de compras son de la dirección administrativa.

Respecto de la firma APEX asegura que avisó por escrito los incumplimientos de la empresa con la documentación que debía entregar. Afirma que los controles que realizaba sobre las empresas tercerizadas no los tenían asignados los Gerentes Financieros, que ella cuando algo no funcionaba bien retenía las facturas. Afirmó que el vínculo en el hospital con la empresa tercerizada era el intendente, los controles del horario los hacía la dirección administrativa a través del intendente.

Respecto de la Comisión de Obra señala que el responsable de la misma es el Director del hospital, explica que las órdenes de compra deben ser firmadas por el ordenador de gastos, y que la factura debe presentarse avalada por el jefe del servicio.

Respecto de la contratación de una empresa no incluida en el RUPE (empresa de publicidad) dice que el control es responsabilidad de la oficina de Compras y Licitaciones que depende de la Dirección Administrativa. En el caso de Lhermitte afirma que se entera cuando le llega la orden de compra que viene firmada por el ordenador del gasto pero el SIIF no le permitía hacer la constancia de afectación y el proceso no se puede seguir para pagar. En esa oportunidad afirma la Cra. que la Directora le manifestó que lo “iba a pagar por la Comisión de Apoyo Local y que el pago iba a salir por la Comisión de Apoyo Local” continúa su testimonio diciendo que “ cuando fue intervenida esa primera factura de agosto la cedí a la cuenta de terceros del Hospital -la retuve porque si no, se paga dos veces si la Comisión de Apoyo ya la había pagado- y, además, lo que hizo la Comisión de Apoyo fue pagarla entera y, como ustedes saben, ASSE es agente de retención y tiene que retener el 60%. Entonces, si la Comisión de Apoyo Local la pagó entera yo, después, tenía que recuperar el 60% del IVA de esa factura y cederla al Hospital. Quiere decir que la primera factura fue paga por Comisión de Apoyo”.

Reitera la contadora: “A mí, en aquella oportunidad, la directora me dijo: "La factura fue paga por Comisión de Apoyo. Tú tenés que devolverle el dinero a la Comisión de Apoyo". Lo recuerdo porque el problema se daba en que yo dije: "Yo no puedo sacar el dinero del Hospital hacia la Comisión de Apoyo porque yo no puedo mover un peso si no tengo un comprobante. Yo necesito recibo de Marcel Lhermitte para poder pagar y una carta tuya especificando que por qué le tengo que pagar a la Comisión de Apoyo y no a Lhermitte. La factura la tengo retenida". Y está retenida hasta el día de hoy en el Hospital.

La Contadora agrega que en el segundo contrato que fue por el período noviembre, diciembre y enero de 2016 solicita a la jefa de compras el expediente, para dejar por escrito lo que ya había expresado verbalmente, en cuanto a que se debería realizar una licitación. Se me pide que realice una afectación por determinado período -que vendría a ser como la reserva del crédito por ese período-, y yo explico que el procedimiento debería ser licitación. Además de que, también, la auditoría lo observó. La dirección del Hospital responde que se encuentra en curso la Licitación 10/2016.

En sesión de 25 de junio de 2018 también asisten la Licenciada Cristina D’Esteban, ex directora del hospital desde abril 2005 al año 2015 y la Sra. Nadia Veljacic, jefa de Licitaciones a partir del año 2010. Ambas confirman que los controles a los que hace referencia la auditoría de empresas tercerizadas eran responsabilidad de la Dirección administrativa, quien delegó los controles en la intendencia.

Respecto de la contratación de Lhermitte la Lic. D’Esteban la desconoce, por cuanto fue posterior a su período en el hospital. La Sra. Veljacic dice que la misma corresponde a la oficina de compras, que ellos intervinieron cuando se tuvo que realizar el pliego para la licitación.

A la sesión del 2 de julio de 2018 asiste la Dra. Jaqueline Zorrilla ex Subdirectora del Hospital desde mayo 2005 a julio 2016. Respecto de los controles sobre las empresas tercerizadas establece que correspondían al Intendente.

La Dra. Zorrilla realiza preocupantes declaraciones en cuanto a la situación del hospital, manifestando que existen salas con falta de privacidad, falta de climatización, hay sectores que dice le generan “vergüenza”, como por ejemplo los patólogos por “las condiciones infrahumanas en que trabajan. Están en el subsuelo del hospital, al lado de la morgue y de los residuos contaminados, en una pieza de dos por dos”. Discrepa con la opinión de la Directora de que no hay sentimiento de pertenencia, si no fuera así casos como el de los patólogos no existirían ya que todos tienen actividad privada. Agrega que mientras estuvo en la dirección llevaron a cabo los consejos consultivos, en los cuales están la Comisión de Usuarios y la Comisión de Funcionarios, y que los médicos que están ahí representando a la Comisión Interna y los usuarios que están allí representados tienen un sentimiento de pertenencia hacia el hospital. Afirma que a ella nunca le plantearon eso como una debilidad, y que, al contrario, el hospital tiene la gran fortaleza de que los funcionarios tienen ese sentimiento de pertenencia. Agrega “El Hospital Pasteur es el barrio y el barrio es el Hospital Pasteur”.

Con lo antes expuesto, la Directora y Subdirectora no coinciden en absoluto en las necesidades del hospital que llevaron a la contratación de urgencia de la firma Lhermitte.

En referencia a la contratación de Lhermitte dice que la directora se lo presentó como comunicador, licenciado, magíster especializado en campañas de la izquierda, que había trabajado en la campaña del Movimiento de Participación Popular, y que no se involucró porque como subdirectora los problemas que le interesan son los asistenciales.

Hay que considerar especialmente las declaraciones de la ex subdirectora, en relación a la firma Lhermitte. En una licencia de la Directora, tuvo que firmar las órdenes de compra entre las cuales estaba el pago a Lhermitte de $ 90.000. Afirma que había escuchado muchas discusiones entre la Directora Martínez, que era la ordenadora de gastos, y la contadora Figueroa, señala además que hubo muchos enfrentamientos en el escritorio por este tema. Agrega que, al tener que decidir si firmar o no, quiso conocer el tema y le pedí a la contadora un informe de esta empresa y su situación actual. No estaba inscripta en el RUPE, y tenía facturas pagas por fuera, no se habían hecho publicaciones ni pedidos de precios, el Tribunal de Cuentas la había observado; la Auditoría Interna también, razones por las cuales no firmó. “Yo tengo que cuidar los bienes públicos, como ordenador del gasto”- expresó-. Además agrega que la factura para firmar era de enero, pero que no lo veía desde el cumpleaños del Pasteur en noviembre.

Su opinión es que, había que haberle dado la baja a esa empresa en ese momento, y hacer una licitación. En su testimonio la Dra. afirma que a la Directora, no le gustó que yo no hubiera firmado, y me dice: "Yo soy la autoridad máxima y tú no me podés desautorizar las contrataciones que yo hago". Según su testimonio posteriormente, la llaman de la Gerencia General y le plantean montones de problemas de gestión. Afirma que en esa oportunidad le cuenta al Gerente General, ya que entendía que la contratación no era correcta, y que Millán le dice …”quédate tranquila, olvídate de esto, yo me hago cargo y hablo con la directora. Y en julio me sacan”.

En relación a la relación de la Directora con la Contadora por los pagos que ella no había firmado afirma que la contadora recibió mucha presión incluso dice que se le había pedido la renuncia.

Afirma la ex subdirectora que la primer factura de Lhermitte la paga Comisión de apoyo local.

A sesión de Investigadora del 2 de julio de 2018 concurren Valentín Abal y Martín Biasotti, de la Comisión Interna del Hospital Pasteur, quienes asumieron en mayo 2015.

Respecto de las irregularidades constatadas por la auditoría en las contrataciones de empresas tercerizadas, afirma que ellos sabían que existían irregularidades en las empresas y en su control. Confirman que el control de horario de los compañeros se realizaba “en planillas hechas a mano, con lápiz, que a veces se borraban, desaparecían, tenían enmiendas. Por lo tanto, el horario era difícilmente controlable. Inclusive, llegamos a ver planillas de compañeros que no habían concurrido ese día a trabajar, pero figuraban anotados, siempre a lápiz.” Afirman que había sobrefacturación de horas, justamente por lo desprolijo de los registros. Puntualizan que una de las personas que superponían horarios era el anterior Presidente de la comisión.

Consultados sobre si se habían contratado alguna de las empresas que tuvieron problemas constatados por la auditoría, afirman que sí, que es el caso de ONAMERICA, contratación en el año 2016. La empresa se presenta a una licitación y gana, el problema es que no se toman en cuenta los antecedentes, ni se registran en el RUPE las observaciones.

Respecto de la contratación de Lhermitte, afirma que hicieron un planteo a la Directora, en el sentido de que se podían hacer otras cosas con ese gasto, que había otras prioridades. Esto empezó a deteriorar la relación con la Directora y hasta la fecha no tienen diálogo. Respecto del trabajo de publicidad afirman que se concentró en unos banners y no mucho más, que no hacía casi trabajo.

No es menor las declaraciones que realizan en cuanto a que hay impunidad dentro del Hospital, afirman que no tenían donde denunciar, y que para los funcionarios que denunciaban irregularidades había represión.

El Dr. Ricardo Ayestarán ex director del hospital Pasteur concurre a la investigadora el día 2 de julio de 2018, quien fuera subdirector del hospital desde 2005 a 2006 y desde entonces a 2015 Director del referido centro asistencial. Sus declaraciones resultan muy preocupantes.

Respecto de la auditoría afirma que no la recuerda, y expresa en relación a este tema:

“Las auditorías no nos preocupan, porque cualquier institución pública comete errores; se cometen errores, más en un organismo como un hospital de ese tamaño.” “…Este tipo de actuaciones correspondían básicamente a la dirección administrativa; tampoco me parece que aquí haya cosas relevantes, salvo una auditoría -en esa sí estaba- que considero la única relevante, la de los cuatro funcionarios…” “...respecto al depósito de garantía en las empresas tercerizadas de limpieza, camilleros, etcétera, ¿qué ganancia tienen? Si la empresa no cumple, se le retiene el pago y listo. No tenemos que ir a un depósito de garantía como sucede con una empresa de construcción”

El único problema que reconoce con las tercerizadas es el de superposición de horarios, afirmando que cuando se detectó el problema se resolvió, y se sancionó a los responsables; incluso sancionaron a la directora administrativa porque esos controles dependían de ella.

Respecto a la doble facturación de las cabinas, afirma que no fue así que no hubo doble facturación, que el hospital pagó una vez. Consultado sobre que existe una denuncia que está en jurídica de ASSE de que un funcionario del hospital que a su vez era dirigente sindical cobró esa factura al sindicato, responde que el hospital no tiene responsabilidad en el hecho.

El tema de las cabinas, presenta una diferencia en las declaraciones de los delegados de la Comisión Interna y del ex Director. La Comisión interna explica que hubo un dirigente sindical que utilizó una factura, que no sabe cómo la consiguió, de esas garitas, para justificar gastos con la plata que le daba el sindicato.

Si bien se comparte que la Dirección de un hospital no entre en temas internos de la Federación o de un sindicato –tal como manifestó el ex director- la integrantes de la Comisión Interna actual que declararon ante la Investigadora aseguran que hicieron la denuncia. La Comisión interna afirma que con una factura de compra de esas cabinas que ASSE pagó, que fueron donadas por la Comisión de Apoyo, ese funcionario justificó gastos para cobrar los honorarios como integrante de la Federación.

Respecto del contrato de obra con Villa Fortín, para la restauración de la torre del hospital, afirma el ex Director Ayestarán que la auditoría razonó mal, y por tanto sacó malas conclusiones.

En conclusión de las manifestaciones efectuadas ante la Comisión Investigadora por los diferentes citados, surge en forma clara que no se investigaron los hechos denunciados por la auditoría, no surgiendo tampoco la realización de un seguimiento de la situación.

Se constató en el trabajo de la investigadora, que la contratación del asesor en comunicación fue irregular.

X- División Arquitectura

En mayo de 2013, el Directorio por Resolución Nº 2041/2013 dispone la realización de una Auditoría Interna y de Gestión en la División Arquitectura de ASSE. El objetivo es evaluar las obras que se están desarrollando, los plazos de las mismas y las proyectadas en las unidades ejecutoras de ASSE.

El alcance implica el relevamiento y análisis de la información proporcionada por la División Arquitectura y la recabada por el equipo auditor, en relación a las diferentes obras (proyectadas, en curso y finalizadas) administradas y ejecutadas a través de las Comisiones de Obras.

Resumen de algunas de las constataciones de la auditoría:

- Existen obras de mantenimiento no inscriptas en el Banco de Previsión Social.
- La División no realiza control de nómina de las empresas presentadas al Banco de Previsión Social y no solicita planilla de trabajo del personal de obras.
- La División arquitectura no cumple con la elaboración de la Planificación establecida en la Resolución Nº 700/2001.
- El control de los aportes al Banco de Previsión Social se realiza con posterioridad al pago, habiéndose detectado en varios casos pagos que exceden el monto imponible ofertado, los cuales han sido comunicados a las empresas y a las Comisiones de Obra. Este proceso no cuenta con un control adecuado.
- La División Arquitectura no solicita la planilla de trabajo del personal de las obras.
- Se incumple con el artículo 589 de la Ley Nº 15.903, ya que las Comisiones de Obras no llevan registros contables.
- Una Comisión de Obras no cumple con depósitos del dinero en bancos oficiales.
- La diversidad de actores que intervienen en el proceso de obras, dificulta identificar grados de responsabilidades de cada uno.
- En las Comisiones de Obra las debilidades de control interno detectadas, impactan en la eficacia y eficiencia de su gestión administrativa, financiera y contable.
- No hay una estructura de costos real para el cálculo del valor del metro cuadrado de construcción.
- Se verificaron pagos referidos a avances de obra sin la debida supervisión.
- No realiza un análisis comparativo entre los porcentajes de avances de obra con los montos de dineros transferidos a los efectos de verificar su correlación.
- La presencia del personal de las obras no es controlada por parte de los Directores de Obra ni de los Supervisores de las mismas.

En lo que respecta a Rendiciones de Cuentas de la Comisión de Obras se detecta:

- Un alto porcentaje de las rendiciones de cuenta que no son supervisadas por Gerente Financiero de la unidad ejecutora.
- Los avances de obra no forman parte de las Rendiciones, por lo que no es posible controlar que lo facturado corresponda al avance autorizado por la División Arquitectura.

- En la mayoría de las rendiciones de cuentas analizadas no se encontraron registros contables que respalden los movimientos incluidos en las mismas.

La auditoría se encuentra documentada en el expediente No. 29/068/1/1082/2013, en el cual se puede constatar además del informe final efectuado por la misma, los pasos que debieron darse para conocer la organización. El informe de auditoría data de fecha 12 de diciembre 2013; el 30 de enero 2014 el asesor legal del Directorio cursa las actuaciones a la Gerencia Administrativa; el 28 de febrero de 2014 la Gerencia Administrativa eleva informe a Gerencia General de ASSE, informe que fue firmado por el Cr. Garbarino en su calidad de Gerente Administrativo e ASSE y la Cra. Viglielm en su calidad de Directora de Recursos Materiales. Las conclusiones de este informe expresan que en el transcurso del año 2013 se tomaron una serie de medidas que permitieron encaminar la solución de los inconvenientes detectados por la auditoría. El 24 de julio 2015, según consta en el expediente, la Gerencia Administrativa afirma que continúa realizando cambios y mejoras; finalmente el 29 de julio de 2015 el Cr. Garbarino sugiere el archivo.

El 14 de mayo de 2018 concurre a Comisión Investigadora el Arquitecto Wainstein, ex Director de la División Arquitectura. Consultado sobre las medidas adoptadas a partir del informe de la auditoría interna, primero especifica que con relación a las Comisiones de Obra no se adoptó ninguna medida porque dichas Comisiones no dependen de la División Arquitectura. Asimismo, afirma que realizada la auditoría no tuvo conocimiento de sus conclusiones, y por tanto no pudo realizar descargos, solo se le pidió información, y por lo menos formalmente pueden corroborarse sus dichos en el trámite del expediente.

Afirma que no hubo investigación administrativa de los hechos detectados por la auditoría.

En relación a la planificación de las obras, el incumplimiento que señala la auditoría, afirma que sucede todos los años, ya que surgen muchas emergencias, los edificios de ASSE son muy antiguos. Agrega que la planificación de las Obras venía dada del Directorio.

En relación a la falta de inscripción de obras al BPS, explica que “la División Arquitectura inscribe las obras que vienen con resolución de adjudicación o con orden de compra”. “Muchas unidades hacen obras, bueno, pequeñas refacciones que se entiende que son por industria y comercio y no como construcción”.

De la lectura del informe realizado por la auditoría, surge que la misma detecta la escasa planificación de las obras, y que la División Arquitectura no realizó un análisis comparativo entre las obras en ejecución y las finalizadas, con las establecidas en la planificación anual para el ejercicio 2011. A solicitud de la auditoría, se realizó un análisis comparativo entre las obras previstas para el Ejercicio 2011 y las efectivamente realizadas surgiendo en el mes de noviembre de2013 que se ejecutó el 92% de las obras previstas. El costo final de estas obras sobrepasó en un 140% el costo inicial estimado, lo cual genera muchas dudas en relación al precio final de la obra.

En relación a este punto, explica el arquitecto que la estimación inicial de las obras no parte de la División Arquitectura sino del Directorio.

Estas afirmaciones del arquitecto resultan preocupantes, en tanto en las estimaciones del Directorio con respecto a las obras a realizar no participaban los técnicos de la División Arquitectura.

La División Arquitectura dependía de la Dirección de Recursos Materiales, por lo cual se convoca a la Comisión Investigadora a la Cra. Viglielm que era la persona a cargo de esa dirección, concurriendo la misma con fecha 28 de mayo de 2018. Respecto de la auditoría, expresó la citada Contadora que elaboró en conjunto con la Gerencia Administrativa un informe detallando los cambios hechos para mejorar el procedimiento de obra, y fundamentalmente, el funcionamiento de las comisiones de inversiones. Las comisiones de inversiones, explica, que son órganos desconcentrados que dependen jerárquicamente del directorio y del director de la unidad ejecutora. El director de la unidad ejecutora es el presidente de dichas Comisiones, teniendo la misma la responsabilidad del proceso de ejecución y monitoreo de las obras.

Afirma que cuando asumió la dirección, en conjunto con el equipo de la Gerencia Administrativa, se estableció un procedimiento de planificación más acorde a lo que necesita la institución procurando involucrar a los actores, procedimiento que debía determinar además de quien era la responsabilidad.

Agrega que no recibió el informe de la auditoría, que la auditoría presentó el informe directamente al directorio de ASSE, y que a través de la Gerencia Administrativa se da respuesta, que nunca tuvo físicamente el informe; que tuvo una copia, y que sobre algunos puntos que implicaban directamente al área del arquitecto Wainstein, se le consultó.

En relación a las planificaciones de las obras afirma que las hacen los directores de las unidades ejecutora, que generalmente, tenían asignado un arquitecto por área, por región o por unidad ejecutora y lo que se hacía en Recursos Materiales era compilar la información y realizar las proyecciones y estimaciones en la parte económica.

En sesión del 4 de junio de 2018 asiste el Arquitecto Recalde, quien estaba en la División Arquitectura y fuera subdirector de Recursos Materiales. Afirma respecto del informe de auditoría que lo conoció parcialmente, que los resultados fueron notificados por la Gerencia Administrativa. Respecto de la planificación de obras afirma haber participado en alguna reunión. Explica que los controles que realizaba como subdirector de Recursos Materiales referían a que se cumpliera con la planificación, que lo que se iniciaba se pudiera terminar, y que hubiera recursos para poder llevar adelante la financiación.

Según sus palabras el arquitecto que estaba a cargo de la división también participaba, aseguró que a los arquitectos se les pedía un informe, y que cada arquitecto tenía diez, quince o veinte hospitales.

En este punto de la participación en la planificación de obras los testimonios en la investigadora del Director de la División Arquitectura y el ex Subdirector de Recursos Materiales, se contradicen.

Por otra parte, se desconoce el seguimiento realizado a partir del informe de auditoría y de los descargos realizados por la División Recursos Materiales y la Gerencia Administrativa.

XI- Unidades Ejecutoras denunciadas y no tratadas en Comisión Investigadora.

A continuación se exponen las unidades ejecutoras incluidas en la denuncia del Diputado Rubio, y otras que se incorporan en el desarrollo de la Investigadora, pero que los plazos no fueron suficientes para profundizar en las mismas.

a) Traslados

Centro Auxiliar de Rosario.

La Licitación Abreviada No. 4/2016 del Centro Auxiliar de Rosario se adjudicó a la empresa de ambulancias SEMCO. Resolución del Tribunal de Cuentas No. 2888/16 observa la misma, debido a que SEMCO contrata a su vez los servicios de Emergencia Colonia del Este, la que entre sus funcionarios tiene al Director del centro de salud.

Hospital de Treinta y Tres.

La Licitación Abreviada Nº 6/2015, para la Contratación del Servicio de Ambulancia para traslados de pacientes Especializada (Adulto, Común y Pediátrico), fue observada por el Tribunal de Cuentas por contravenir lo dispuesto en el artículo 46 del TOCAF, ya que se había adjudicado un ítem a la firma “EM Treinta y Tres S.R.L.”, en la cual uno de los Administradores es funcionario de ASSE. Resolución del Tribunal de Cuentas Noº 2013/16.

Pese a la observación la empresa fue igualmente contratada en el año 2016.

Centro de Salud Ciudad de la Costa.

De acuerdo con el informe de la Auditoría Interna de ASSE, el Centro de Salud de Ciudad de la Costa, contrata por Licitación Abreviada 6/2011, a la empresa SUAT para traslados especializados. Al caducar la licitación, en marzo de 2013, se continúa contratando el servicio por compra directa.

La empresa SUAT, envía las facturas conformadas por la Coordinadora del Centro, junto con las órdenes de traslados especializados y una planilla elaborada por la empresa donde se especifica los traslados con órdenes y sin órdenes. La auditoria constata que no se encuentran todas las órdenes.

La RAP Metropolitana avala la factura conformada por la Coordinadora del Centro de Salud de la Costa. La emisión de la orden de compra es posterior a la factura y es firmada por la Administradora y el Director de la RAP Metropolitana.

La auditoria constata que: a) la empresa envía las facturas y no se adjuntan las órdenes de traslados; b) los precios de las facturas no coinciden con lo cotizado y no corresponderían a ajustes de precios, ya que los mismos no se especifican en el pliego.

Estas irregularidades impiden realizar los controles adecuados y se cae en prácticas que comprometen a los fondos públicos.

Contratación de ambulancias para Área Metropolitana.

De acuerdo a datos que constan en la respuesta del MSP a un pedido de informes realizado en setiembre 2016 por el suscrito respecto a la contratación de servicios de ambulancias para el área metropolitana, las autoridades reconocen que en los años 2014-2015 la adquisición de nuevas unidades por ASSE permitió descender el número de horas de ambulancias de alquiler. De doce mil seiscientas dieciséis horas facturadas (a $ 448 la hora) en el 2013 se pasa en el año 2014 a 1727 horas ($ 524 la hora), y en el 2015 se facturan mil setecientas treinta y una (valor hora $ 616).

Sin embargo, cuando se alcanza este notorio ahorro para ASSE, ingresa para traslados Especializados Pediátricos la licitación del Consorcio Cámara de Emergencias. Se le adjudica cubrir el 100% de la demanda de los traslados pediátricos especializados, en el área de cobertura metropolitana, en un régimen de 24 horas por 7 días. Los datos

proporcionados permiten apreciar el incremento abrupto del gasto en traslados: se facturan en el 2014 unas ocho mil seiscientas cuarenta horas por una tarifa plana de $16.500.000. Y en el 2015 por la misma cantidad de horas se paga la tarifa plana a $ 21.602.988.

Resulta difícil de entender que en el mismo momento en el que se comprueba el ahorro conseguido en el servicio de traslados, a partir de la adquisición de recursos propios, ASSE insiste en el camino de la privatización al contratar servicios de traslados especializados pediátricos.

Centro Auxiliar de las Piedras.

Con respecto a la contratación de ambulancias, datos tomados del SIIF, muestran que el monto total ejecutado en el año 2008 es de $ 4.563.103; en el 2012 es de $ 23.530.809 y en el 2015 asciende a $ 49.299.464.

En respuesta dada por ASSE, el 11 de noviembre de 2016, a un pedido de informes solicitado por los legisladores Amin Niffouri y quien suscribe; sostiene que hubo un descenso del 60% en el número de traslados (servicios de traslados comunes con o sin enfermería) contratados a privados a partir de noviembre de 2015, que se explica por el mejor funcionamiento de los móviles propios, con conversión y adecuación de recursos humanos y materiales, logrando disponibilidad de 24hs y aumentando la cobertura de enfermería. Se reconoce que esto “permite realizar mayor cantidad de traslados con nuestras ambulancias y disminuir el gasto”.

Sin embargo, a pesar de reconocer el impacto positivo que tiene la inversión en recursos propios:

- Se destinan los traslados especializados a privados, al consorcio Las Piedras (EMMI, SEMMI, UCM) por licitación pública 20/2014 hasta diciembre de 2016 y se paga.
  - Ida o vuelta Montevideo o Canelones $ 21.931 más impuestos.
  - Ida y vuelta Montevideo - Canelones $ 32.896 más impuestos.
  - Ida y vuelta dentro de Ciudad de las Piedras $ 11.575 más impuestos.
- Se incrementa abruptamente el gasto destinado a traslados, tal como ilustran los datos tomados del SIIF.
- Respecto de traslados especializados para neonatales o pediátricos, se afirma que existe un acuerdo de complementación con el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el SAME 105 para solo contratar en caso de que los traslados no puedan realizarse con móviles de ASSE.

b) Servicios Médicos

Hospital de Florida

La Auditoría Interna advierte por contratos realizados que representan riesgos para la gestión de ASSE debido a que:

- Simultáneamente se contratan los mismos estudios por distintas financiaciones.
- Se comprueba la existencia de contrataciones cuyo personal contratado no está comprendido en las categorías previstas en el artículo 1º de Ley Nº 18.251. Detectándose entre estos funcionarios contratados tres de ASSE, siendo uno de ellos el Director del Hospital.

Hospital de Salto

Hay contrataciones que no fueron incluidas en la auditoría pero se advierte que:

- Los diversos estudios y procedimientos médicos contratados por Licitación Pública Nº 2/2013 constituyen una alerta debido a que se contrata a personal de ASSE a través de terceros, utilizándose todos los recursos de ASSE incluidos planta física y equipos.
- Se contraviene al artículo 28 del Decreto 30/2003 “Prohíbese a los funcionarios públicos ejercer su función con relación a las actividades privadas a las que se encuentran vinculados”.

c) Centro de Salud de la Costa (RAP Metropolitana)

El Centro de Salud de la Costa integra la RAP Metropolitana. Dependen del centro ocho policlínicas: Rambla, Autódromo, Don Arturo, Empalme Nicolich, Pinar, Colonia Nicolich, Montes de Solymar y Colinas de Solymar.

La auditoría realizada en junio de 2013 con el fin de evaluar la situación, realiza una revisión de las siguientes áreas: recaudaciones, tesorería, contaduría, laboratorio, compras, farmacia, emergencia, recursos humanos, imagenología y contabilidad.

Se analiza el 60% de los procedimientos de compras realizados por la RAP Metropolitana, para cubrir las necesidades del Centro de Salud de la Costa.

Entre las empresas contratadas figuran: La Proa (servicio de limpieza), Transamerican - Teregal (servicio de conserjería), DROT SA (ambulancias - traslados simples); Solución Informática (mantenimiento informático); SUAT (ambulancias - traslados especializados); Araminta SA (vehículo con chofer).

Respecto a compras, el Centro de Salud de la Costa funcionó como UE 075 de ASSE, hasta el año 2010. Parte de los procesos auditados se realizan en la RAP Metropolitana para la que se constata:

- Procedimientos de compra directa cuando corresponde realizar licitaciones.
- Compras que en su mayoría no fueron planificadas para cubrir las necesidades del centro, generando procedimientos no adecuados en tiempo y forma.
- Pago de facturas con actualización de precios cuando no corresponde.
- Insuficiente control sobre las facturas, pues no se cuenta con la totalidad de la documentación respaldante.
- Errores en la estimación de las horas necesarias para limpieza y conserjería.
- La diferencia en más entre las horas reales y las estimadas en el pliego de limpieza, se pagan por compra directa.

En el área administrativo-financiero-contable del Centro de Salud de la Costa se constató:

- No se cumplen con los contratos de las empresas tercerizadas, en relación a las horas de descanso.
- Desconocimiento por parte de la Dirección Administrativa de los pliegos de condiciones particulares de las empresas que prestan servicio al Centro, originando omisiones de controles (registro de las horas de descanso) por lo que ASSE está asumiendo ese costo.

- El centro cuenta con siete choferes (uno es el que cubre las licencias) pero entre ellos se superponen los horarios para una ambulancia (del Centro) que realiza solo traslados sociales (las personas que llevan deben movilizarse por su cuenta) y un vehículo utilitario que no funciona desde mayo de 2013.
- Los controles de asistencia son débiles, comenzando desde los registros manuales de las Policlínicas, registraciones con tarjeta de cartón que se ingresan al sistema de reloj y se corrigen demasiadas inconsistencias en varias ocasiones.

Entre otras constataciones que realiza la auditoria en este Centro se destaca que:

- No se puede determinar desde los informes del Centro, el porcentaje de citas canceladas, por ausencia de registro y ausencia de gestión y registro del número sobrante.

Laboratorio de análisis clínicos:

- No cuenta con la habilitación del Ministerio de Salud Pública ni de la Dirección de Bomberos.
- No cuenta dentro del área con baño, ni vestuarios para el personal.
- No hay extractor de aire.
- No cuenta con un generador propio de energía, ni con extintor de fuego.
- No existe en este laboratorio el área Tratamiento de materiales contaminados.
- No hay área específica para archivo, ni área específica de control de calidad.
- No se realiza control de heladera, ni de temperatura ambiente.
- Los residuos se retiran por la empresa tercerizada. El personal de esta empresa no es fijo, lo que genera un continuo entrenamiento por parte de los funcionarios del laboratorio. No se lleva registro, ni se deja constancia de la información del retiro de los residuos; no presentan certificado de residuos patógenos.
- Los resultados se emiten en forma global. No tienen firma escrita de la Dirección Técnica. En situaciones de emergencia se entrega sin validación de la Dirección Técnica. No se cumple con la relación de un técnico superior cada tres técnicos complementarios.
- **Los registros médicos**: se constata que la historia clínica de emergencia se archiva separada de la historia general del paciente.

Imagenología.

- No cuenta con la habilitación por la Autoridad Reguladora Nacional de Radio Protección- MIEM, ni habilitación por el MSP.
- Los funcionarios no cuentan con guantes, ni gafas.
- Las placas son entregadas sin informe médico, por carencia de médico en el sector.
- No hay archivo.
- Los funcionarios desconocen si las paredes poseen la protección necesaria, de acuerdo a la necesidad de este servicio.

Farmacia.

- Carece de habilitación del MSP, como lo establece el Decreto-Ley Nº 15.703 (artículo 24, literal B) y el Decreto 28/03.
- La planta física es reducida y sin áreas delimitadas.
- El depósito no tiene seguridad para el almacenamiento de los medicamentos. Se detectó diferencia en el control del stock realizado.
- No se realiza control de temperatura ambiente y de heladera.
- Los tubos de luz carecen de protección.

Emergencia.

- No se realiza un seguimiento de los pacientes derivados, ni se incluyen en ningún protocolo de referencia - contrarreferencia.
- Cuando existen dificultades con las suplencias de pediatría, la suplencia la realiza un médico de adulto.
- El sistema de registro de la historia clínica no es completo en el 100% de los casos.
- El área de enfermería carece de supervisión.
- No cubre todo el horario de Emergencia, con personal de Registros Médicos.

En junio de 2015 se realiza una auditoría de seguimiento y se detecta que algunas de las observaciones que emergen de la auditoria aplicada en el año 2013 aún persistían, sin darse solución al problema.

Esto confirma la importancia de implementar una investigación que a la fecha, proporcione una visión actualizada de la situación en la que se encuentran las diferentes unidades ejecutoras de ASSE (en sus diversas áreas), siendo esto primordial para poner fin a las diversas irregularidades e ilicitudes que afectan a un derecho fundamental del ciudadano y compromete seriamente a los fondos públicos.

d) Hospital de Las Piedras.

- No cuenta con CTI.
- El centro cuenta con una morgue que está ubicada en el subsuelo. Esta dispone de una heladera con capacidad para dos cuerpos. Lo que resulta totalmente insuficiente para atender las necesidades de una zona densamente poblada. Se han dado situaciones en la que los familiares de la persona fallecida han debido tener el cadáver durante días en su casa. (Denuncia realizada por el Edil de Canelones Alfredo en enero del 2011).
- La cocina del Centro está ubicada en el subsuelo, frente a la morgue.
- En el piso inmediato superior adonde se encuentra ubicada la morgue, está la Sala de Maternidad y Pediatría. Según se ha denunciado ambas salas comparten el sistema de ventilación.

e) Hospital de Canelones.

- En el 2012 se instaló un CTI en el Hospital de Canelones que nunca se inauguró, por el contrario ASSE decidió desmantelarlo aduciendo no contar con personal que pueda atender a los pacientes. El equipamiento instalado en esa sala y pronto para utilizar, fue redistribuido en otros centros de salud. Los pacientes deben trasladarse a otros hospitales tanto públicos como centros privados.

- La Gerente General de ASSE, en su momento Alicia Ferreira, sostuvo en los medios de prensa que “dotarlo de recursos humanos en este momento no es posible, y se resolvió hacer un convenio de complementación con actores privados en la región para resolver el problema”.
- Los argumentos utilizados por las autoridades no consiguen aclarar la inexplicable situación de desmantelar un CTI, imprescindible para la atención de los usuarios de ASSE en la zona.
- Es evidente que le sale mucho más caro a ASSE, la contratación de camas de CTI a los prestadores privados de salud que dotar del personal necesario a un CTI que ya estaba instalado.

f) Hospital de San Carlos

- En relación al monto total ejecutado en contrataciones de servicios de limpieza, aseo y fumigación datos proporcionados por ASSE en respuesta a pedido de informes, el 31 de enero de 2017 señalan que: el monto ejecutado en el 2008 es de $ 2.547.176 y en el 2015 se ejecuta un total $ 12.393.404.
- En relación al monto total ejecutado en contrataciones de Servicios de vigilancia y custodia: en el 2008 el total ejecutado es de $ 414.517 y en el 2015 es de $ 8.609.638.
- En razón de lo expuesto cabe indagar sobre:
  a) El gasto incremental destinado a la empresa de Limpieza Dibaris SA.
  b) El gasto incremental destinado a la fumigación y control de plagas a la empresa PUER Ltda.
  c) El gasto incremental destinado en Vigilancia a la empresa Dibaris SA y a la empresa Nafenir SA.

  Cabe recordar, que ambas empresas han presentado irregularidades en diferentes unidades ejecutoras, tal como lo acredita la documentación citada en este informe.

g) Red Atención Primaria Área Metropolitana

En relación al monto total ejecutado en contrataciones de Servicios de limpieza, aseo y fumigación datos proporcionados por ASSE en respuesta a pedido de informes, el 17 de febrero de 2017 señalan que:

- El monto total ejecutado en el año 2008 es de $ 13.009.686; en el 2012 $ 37.268.266 y en el 2015 asciende a $ 68.510.017.
- En razón de lo expuesto cabe indagar sobre el gasto incremental destinado a este rubro, que es adjudicado a las siguientes empresas: Camera Peretti Allison; Compromiso Social Cooperativo; San Jorge SA; Rafael Callero y La Proa.
- Cabe recordar, que algunas de estas empresas han presentado irregularidades en diferentes unidades ejecutoras, tal como lo acredita la documentación citada en este informe.

h) Las Piedras- Servicio de limpieza

GORESOL SA fue creada como empresa de seguridad y vigilancia en el año 2001, y en el año 2007 anexan servicios de limpieza, brindando servicios de limpieza desde el año

2008 en el hospital por contratación directa. En el año 2010 se presentan a Licitación Pública188/2010, junto con un segundo oferente, pero la firma adjudicataria (Brulose SRL) renuncia y se le solicita a GORESOL brindar el servicio.

Con fecha 6 de julio de 2011, se adjudica la Licitación 15/11- Servicios de limpieza por Resolución del Directorio de ASSE 1704/11 para el servicio por el año 2011 con prórroga al año 2012.

En el año 2012, a partir de denuncias ante la Comisión Interna del Hospital de las Piedras por parte de empleadas de la empresa GORESOL S.A., respecto a que había empleados que trabajaban en otras dependencias en horario que debían trabajar en el hospital, se da inicio de un expediente en ASSE.

En febrero de 2012 la asesoría letrada del Área Metropolitana Norte, informa a la Directora respecto de las denuncias. En sus conclusiones expresa que no corresponde a ASSE opinar sobre sanciones a personal de la empresa adjudicataria. Si debe controlar el cumplimiento de las obligaciones contraídas. Como conclusión, respecto de la denuncia de que trabajaban en otras dependencias en horario que debían trabajar en el hospital, el asesor letrado informa que hubo contradicciones y que correspondería implementar un mecanismo de contralor que permite probar que los hechos ocurrieron. Finalmente, sugiere se disponga una investigación administrativa para esclarecer los hechos denunciados.

Con fecha febrero 2012, la Directora del Hospital de las Piedras solicita enviar el expediente a la División Jurídica de ASSE en virtud de las denuncias de los empleados de la empresa a la comisión interna del hospital. Con fecha marzo 2012, Jurídica sugiere realizar investigación administrativa, la cual fue dispuesta por resolución de la dirección del hospital en ese mismo mes de marzo.

En julio 2013 se realiza el informe de asesoría legal respecto de la investigación administrativa. Respecto de la denuncia de que en el horario que tienen que trabajar en el hospital se desempeñaban en otras dependencias, se manifiesta que no se han proporcionado medios probatorios, sugiriendo clausurar las actuaciones, lo cual es resuelto por la Dirección del hospital (julio 2013).

En acta de setiembre 2014 consta la solicitud del director Marcelo Sosa frente ante lo que entiende es una situación grave - que los empleados de GORESOL realizaran tareas en otras dependencias- en el que solicita ampliar la investigación administrativa y que se pongan los hechos en conocimiento del Juzgado Letrado de Crimen Organizado. Resolución 425/14 de setiembre 2014 del Directorio de ASSE, se dispone la ampliación de la investigación administrativa.

Con fecha junio 2016 recae la Resolución de ASSE Nº 2919/16 en virtud de la investigación administrativa dispuesta, en la que se constataron incumplimientos en la licitación Publica 15/2011 por parte de la empresa que presta servicio desde el año 2014 en régimen de contratación directa. La resolución refiere a que las irregularidades que cometió la empresa fue la facturación de horas que fueron trabajadas fuera del hospital. La resolución aplica una sanción a la firma del equivalente al 10% de la facturación y ordena que se comunique al RUPE a fin de que se registren los antecedentes, para que se tengan en cuenta en futuras contrataciones públicas.

En marzo de 2017 GORESOL presenta recurso contra ASSE por resolución del Hospital de las Piedras que deja sin efecto el llamado a Licitación Publica 131/2015 al cual la empresa GORESOL se ha presentado, basado en un proceso sancionatorio en trámite.

Entiende la empresa GORESOL en dicho recurso que no existe inscripción negativa en el RUPE en tanto el proceso sancionatorio se encuentra en trámite.

A pesar de los antecedentes la empresa se continúa contratando por el procedimiento de compra directa, habiendo informado ASSE en respuesta a pedido de informe realizado por el suscrito, que dicho Servicio Descentralizado no ha hecho efectiva la sanción económica impuesta a la empresa por Resolución de ASSE Nº 2919/16.

Claramente tampoco se ha considerado realizar alguna observación a nivel interno de ASSE que permita marcar de alguna forma el antecedente negativo que por incumplimiento del contrato tiene la Firma GORESOL S.A.

Por otra parte, esta situación deja en evidencia la falta de controles del Hospital en relación a las empresas tercerizadas.

La Resolución del Tribunal de Cuentas Nº 3916/17 de noviembre de 2017, observa actuaciones relacionadas con la contratación de Servicios de limpieza porque debió realizarse una Licitación Pública, no se fundamenta la contratación en forma directa, existía fraccionamiento del gasto en contravención con el artículo 43 del TOCAF, no se efectuó la publicación establecida en el artículo 50 del TOCAF, y las actuaciones contaban con principio de ejecución en contravención con el artículo 211 de la Constitución de la República.

i) Centro Auxiliar de Artigas

Declaraciones del Contador Delegado del Tribunal de Cuentas de la Región Norte incluidas en el expediente por la investigación de los hechos ocurridos en el Centro Departamental de Rivera, en relación a la utilización de gastos de funcionamiento para el pago de conceptos del rubro 0, da cuenta de que hay otras situaciones en que se usa el rubro Servicios Médicos para contrataciones de honorarios profesionales, y cita los casos de Artigas y Paso de los Toros. Agrega incluso que esta información se encontraba en un informe solicitado por la Gerencia Administrativa de ASSE.

Asimismo, de acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de Otros Servicios Médicos (Objeto 283 024), un concepto solo del total de auxiliares de Servicios Médicos, el Centro Departamental de Artigas ha ejecutado en el año 2011 un total de $ 9.271.319, mientras que en el año 2016 se ha ejecutado un total de $ 33.930.122, y en el año 2017 $ 44.227.431.

Otro aspecto a considerar en el caso del Centro Departamental de Artigas, es el gasto en contrataciones de CTI. De acuerdo con datos extraídos del SIIF en relación a montos de contrataciones de CTI, en el año 2011 se ha ejecutado un total de $ 6.297.632, mientras que en el año 2016 un total de $ 29.543.498, y en el año 2017 $ 29.904.122.

Noticia de prensa de febrero 2016 incluida en la página de ASSE da cuenta de un acuerdo de complementariedad con GREMEDA para usuarios de CTI del departamento de Artigas.

Por lo expuesto, es que se consideró necesaria la inclusión de este centro de salud, para analizar en profundidad los aspectos planteados.

XII- Temas denunciados y no tratados en Comisión Investigadora.

a) Comisión de apoyo de ASSE.

La Comisión de Apoyo (UE 068) de ASSE creada por el artículo 82 de la Ley Nº 16.002, de noviembre de 1988, y reglamentada por posteriores Decretos y

resoluciones (decreto 189/90, resolución del MSP de 16/6/1993, el Decreto 243/97, y el Decreto 193/000) es definida como es una persona jurídica de derecho privado, cuyo cometido es proveer de apoyos funcionales a ASSE.

Los trabajadores contratados no revisten la calidad de funcionarios públicos siendo inscriptos en el Grupo 20 Entidades Gremiales y Deportivas.

En la Comisión se introducen múltiples categorías laborales con profundas diferencias salariales, así como también se dan notorias diferencias entre los trabajadores contratados por ésta y los dependientes de la administración pública.

Las Comisiones de Apoyo de la Unidades Ejecutoras de ASSE se han caracterizado por el consecuente incumplimiento de derechos laborales que derivan en millonarios juicios, a los que el Estado debe responder. Al no regularizar a los trabajadores, la antedicha situación se reitera siendo observada por el órgano de contralor de la República.

Del examen realizado por el Tribunal de Cuentas de la República el 31 de diciembre de 2014 sobre la situación de la Comisión de Apoyo a Programas Asistenciales de ASSE detecta: incumplimiento reiterado por la Comisión de Apoyo en cuanto a normativa legal en el marco laboral, no siendo liquidado a los funcionarios pagos de primas por presentismo y antigüedad, destacando que si bien para el ejercicio 2014 se firmó un preacuerdo para el pago de dichas partidas, los rubros solo cubren los últimos cinco años, no se establece el pago de dichos conceptos en liquidaciones futuras. Por consiguiente, el Tribunal de Cuentas expresa que se continúa sin aplicar la normativa legal que corresponde en materia laboral y no se descarta la posibilidad de inicio de nuevos juicios por incumplimiento. Teniendo en cuenta el examen realizado por el Tribunal de Cuentas en diciembre de 2013 se advertía por el incumplimiento de la normativa laboral destacando a esa fecha demandas por $ 824.466.912 y reclamos ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social no transados por $ 467.004.249.

En el examen realizado por el Tribunal de Cuentas, al año siguiente destaca que la Comisión ha recibido a diciembre de 2014 demandas laborales por $ 664.653.349 y reclamos ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social no transados por la suma de $ 526.616.120. El Tribunal de Cuentas reitera la recomendación de dar cumpliendo a la normativa vigente referente a la liquidación de sueldos de acuerdo con el laudo del grupo Nº 20 “Entidades Gremiales y Deportivas” de los Consejos de Salarios.

El proceder de la Comisión en relación al incumplimiento de la normativa laboral afecta al trabajador y genera por demandas laborales importantes pérdidas a ASSE.

Anualmente las Rendiciones de Cuentas destinan recursos para atender exclusivamente las sentencias de condena que se dicten contra estas instituciones en juicios laborales.

De acuerdo con lo expuesto, las irregularidades mencionadas en torno a la Comisión de Apoyo debían ser motivo de análisis por parte de la comisión investigadora promovida.

b) Aportes a BPS por suplentes de ASSE

Respecto a los aportes a BPS por salarios abonados a suplentes en ASSE, se han documentado situaciones en las cuales las fechas de ingresos que figura en los recibos de sueldo de trabajadores suplentes en ASSE, no coincide con la fecha de alta en el BPS. Esta situación genera un serio perjuicio para el trabajador y para el Estado.

La no declaración en tiempo y forma, afecta a los trabajadores en el cómputo de los servicios a efectos jubilatorios, así como en sus aportes FONASA y su liquidación de IRPF.

A su vez, este hecho deja omiso al Estado de sus obligaciones, ya que los aportes patronales se adeudan desde la fecha de contratación de personal.

c) Compra de oxígeno

Según datos publicados el 9 de abril de 2012 en la web de Presidencia (presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/asse-produce-oxígeno), se cita el análisis del director de Tecnología Médica de ASSE, Rafael Vidal, sosteniendo que:

- Desde el 2009, la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) produce oxígeno para tratamiento de pacientes. Para tal fin, dispone de plantas generadoras de gran porte en los hospitales de Paysandú, Tacuarembó, Minas y Saint Bois. También posee 250 concentradores de oxígeno que permiten realizar el tratamiento en domicilios. Este autoabastecimiento permitió reducir el gasto en oxígeno y facilitar el servicio a los usuarios.
- La consecuencia en el mercado fue un descenso inmediato en los precios del gas medicinal pasando de 3 a 0,42 dólares.
- En la última licitación estatal el precio de las multinacionales se redujo a $ 11 por metro cúbico.
- ASSE proyecta que la oxigenoterapia domiciliaria pueda hacerse con concentradores, para así evitar el uso de los tradicionales y grandes balones. Para ello, se diseña una licitación para la compra de 500 concentradores que utilizan la metodología PSA y tienen un costo de U$S 1.000 la unidad. Su alquiler significa un gasto de 6.000 pesos por mes. Por eso, fue considerada la compra de equipos, ya que con el costo del alquiler el equipo se pagaría en 4 meses.

En respuesta a un pedido de informes de quien suscribe, del 29 de noviembre de 2016, ASSE sostiene que el gasto destinado a la compra de oxígeno es el siguiente:

2008 : $ 61.443.428
2010 : $ 87.954.938
2013 : $ 136.097.197
2015 : $ 171.437.390

- Cabe preguntarse entonces:¿Por qué se incrementa el gasto de compra de oxígeno habiéndose realizado una importante inversión en producción con Plantas Generadoras de ASSE, que bajaron sustancialmente el precio por metro cúbico de oxígeno?
- ¿Por qué se insiste en comprar oxígeno a privados cuando está comprobado que la producción con recursos propios tiene un costo menor?

CAPITULO 2- FONASA

Uno de los puntos que no pudimos profundizar en su análisis e investigación fue la denominada estafa al FONASA. Los tiempos acotados y la negativa por parte del oficialismo de votar la prórroga hicieron que, desafortunadamente, solo se trate este tema de gran importancia en tres sesiones de la Comisión Investigadora.

El FONASA es, por definición, un fondo administrado por el Banco de Previsión Social, siendo su competencia la recaudación fiscalización y gestión de cobro del pago de las cuotas de salud a los prestadores.

La importancia de este tema radica en que, la llamada estafa al FONASA, dejó al descubierto graves fallas en el sistema y su funcionamiento. A modo de ejemplo, hay múltiples casos de personas que fueron cambiadas de prestador de salud teniendo tratamientos de enfermedades crónicas en curso, debiendo repetir medicamentos, pacientes oncológicos y personas a las que se les dio de baja en la mutualista sin su consentimiento.

Por otra parte, cabe destacar el rol de la JUNASA. La misma es quien suscribe los contratos de gestión con las instituciones de salud públicas y privadas, a través de los cuales controla y audita a los prestadores.

Por lo tanto, la JUNASA tiene una función de contralor del Contrato de Gestión por parte de los prestadores privados de salud, a los cuales debe sancionar en caso de incumplimiento.

Según se pudo saber por Pedidos de Informe presentados por quien suscribe, el control de los Contratos de Gestión se realiza a través de sistemas información, control por concurrencia a la institución y control mediante los planteos de los usuarios.

En relación a los controles de la JUNASA, la Auditoría Interna de la Nación en informe de auditoría del año 2015 sobre el proceso implementado para asegurar el cumplimiento de las Metas Asistenciales por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, advertía: “Las debilidades que presentan los indicadores y el proceso de fiscalización impiden asegurar de manera razonable que la información sobre la que se realizan los pagos es íntegra, confiable y de calidad.”.

Trabajo de la Comisión Investigadora.

Como afirmamos al principio de éste capítulo, el trabajo de la investigadora se vio truncado por la falta de tiempo, la complejidad del tema y la negativa a votar la prórroga por parte de la bancada oficialista.

Es por ello que solo se trató la denominada estafa al FONASA en tres sesiones: 23 de julio, 30 de julio y 6 de agosto de 2018. Estas sesiones fueron **insuficientes** para profundizar en el tema, por lo que nos limitaremos a expresar lo poco que conocimos a través de la información solicitada y del testimonio de las personas recibidas en dichas sesiones.

Sesión del día 23 de julio – Comparecencia de la Sra. Jefe de Afiliaciones Mutuales y Base de Datos del BPS – Sra. Irma Rodriguez.

De acuerdo a lo afirmado por la Sra. Rodríguez, las tareas que corresponden a su unidad son: centralizar las afiliaciones, las denuncias, los problemas y los reclamos. Asimismo, agrega que hay otro sector relacionado que se encarga de la parte informática, y es llevado a cabo por una empresa privada.

En su testimonio afirmó que conoció irregularidades desde que ella ingresó a la función, y que la forma en que las detectaba era a través de las personas, que se presentaron en su sector con distintos reclamos.

Una de las irregularidades que relató se relacionaba con usuarios que se acercaron diciendo que los habían cambiado de mutualista, mientras tenían consultas u operaciones programadas y cuando era el momento de la misma, se les decía que fueran al BPS.

Frente a esta situación se consultaba la ficha y efectivamente se detectaba el cambio de prestador, con la particularidad que los usuarios afirmaban e insistían en que no lo habían hecho.

Otra irregularidad relatada por la Sra. Rodríguez es que, una vez que las personas presentaban la denuncia por el cambio de mutualista sin su consentimiento, se les realizaba un expediente, el cual se caratulaba "cambio mutual" y no como denuncia propiamente dicha. Esto sucedió desde el 2008 al 2015 cuando ella ingresa y afirma que comienza a cambiar las caratulas de los expedientes, y les coloca "denuncia".

La mencionada denunció en la Comisión que por su forma de trabajar se le sacaron permisos, que no tiene acceso a internet y que tiene prohibida la comunicación con la JUNASA, lo cual es importante para el normal y buen desarrollo de su trabajo.

Para entender la grave situación que atraviesa el FONASA, es necesario reproducir textualmente las palabras de la Sra. Irma Rodríguez, referente a los cambios de mutualista sin el consentimiento de los usuarios:

"Vino una señora de ochenta y tres años, que está viviendo en un complejo del BPS (...) muy asustada, muy nerviosa, a decir que tenía agendada en el Hospital de Ojos una operación de cataratas y que la habían cambiado para el Casmu sin su consentimiento. Empezamos a averiguar: se habían presentado unas personas en ese complejo después averigüé que habían ido a todos los complejos de viviendas del BPS que les decían a los viejos que eran funcionarios del BPS y que, si no se afiliaban al Casmu sé que estoy jugada acá; espero tener protección de esta Comisión, por las cosas que estoy diciendo, perdían la vivienda y la pasividad. Y todos los viejos fueron afiliados al Casmu, con lo cual perdieron la posibilidad de atenderse".

Como afirmamos anteriormente, lo relatado por la Sra. Rodriguez demuestra con claridad la gravedad y la **importancia de haber podido estudiar a fondo el capítulo referido al FONASA.**

Según se relató por la compareciente, otro de los problemas son las empresas truchas. Afirma que, en este tema, el BPS ha realizado denuncias.

Según su testimonio el procedimiento que se realizaba era el siguiente: "un titular de una empresa iba a un asentamiento, y con doscientas cédulas de la gente del asentamiento, los registraba como empleados, todos con afiliación mutual, pero no realizaba aportes. La empresa, pasados tres o cuatro meses cerraba y abría otra. Cabe precisar que esta maniobra genera cápitas por esas personas, sus hijos, sus cónyuges.

Por otra parte, afirma que en el año 2016 se realizó una auditoría en la sección de Afiliaciones mutuales, pero que desconoce los resultados.

Asimismo denunció que el BPS realizó la primera inspección en el año 2016, así como declaró que la Base de Datos del BPS estaba sucia y no es garantía.

Las declaraciones de la Sra. Jefe de Afiliaciones mutuales, denota falta de controles, sumamente alarmantes.

Sesión del día 30 de julio. Comparecencia de la Sra. Gerente de Registro de Personas y Actividades del BPS, Sra. Verónica Ferreira.

Verónica Ferreira, ocupa el cargo de Gerente de Registro de Personas y Actividades del Banco de Previsión Social, desde junio 2016; de esta Gerencia depende la unidad de Afiliaciones Mutuales.

En primer lugar se le consultó si ella sabía de la existencia de sanciones aplicadas por la JUNASA a los prestadores, a lo que afirmó que no le constan las mismas.

Por otra parte, se le consultó en que oficina se puede llegar a realizar un cambio de afiliación sin el consentimiento o autorización del usuario; en ese sentido, contestó que el cambio mutual se realiza en el prestador de salud. Profundizando en el tema, se le consulta acerca de cómo cree que se obtienen los datos de las personas, para realizar los cambios sin autorización: “Puede salir del BPS, puede salir de gestorías de empresas, puede salir de la empresa tercerizada, que también tiene acceso a toda esa información”.

En la gerencia donde ella se desempeña trabajan cuarenta y cinco personas y todas tienen habilitación para ingresar al sistema y realizar cambios mutuales.

Por último, afirmó que en su sector se realizó una auditoría para controlar el tema usuarios y afiliaciones. Afirma que se trabajó con la auditoría interna, pero que no hubo investigaciones administrativas y nadie resultó investigado o sumariado. Agregó que como medidas concretas con funcionarios solo se restringió permisos. El resultado de la auditoría lo desconoce.

Comparecencia de la Sra. Gerente de Prestaciones Económicas del BPS Sra. Quintans.

La Sra. Quintans es Gerente de Prestaciones Económicas del Banco de Previsión Social desde marzo 2017, siendo un área de esta gerencia el registro de personas por lo cual se relaciona con la temática a estudio de la Comisión.

No aporta datos relevantes en tanto desconoce el tema de cambio en la caratula de los expedientes.

No conoce los resultados de la auditoría interna.

Comparecencia de la Sra. Barreto, Directora Técnica de Prestaciones del BPS.

La Sra. Barreto Director es Directora Técnica de Prestaciones del BPS, desde mayo 2015. En su órbita se encuentra afiliaciones mutuales.

En sus declaraciones reconoce que los problemas con afiliaciones irregulares vienen de tiempo atrás, antes de que asumiera en ese cargo.

Respecto de la caratula de los expedientes dice desconocer el cambio.

En cuanto a la posible filtración de datos dice confiar en la gerencia de seguridad informática y en los controles de calidad de las bases de datos.

Comparecencia de la Sra. Cerro, Gerente de usuarios desde el año 2009 al 2017.

Afirma que las denuncias se recibían en afiliaciones, que su gerencia procesaba errores del sistema y trataban de solucionarlos.

Era el sector que podía subsanar los problemas, pero no recibía denuncias.

Consultada sobre si conoce los resultados de la auditoría responde negativamente y agrega que ya no está en el área.

Sesión del día 6 de agosto – Comparecencia de la Sra. Secretaria General de la JUNASA – Dra. Alaniz.

La Dra. Alaniz es secretaria general de la JUNASA desde el año 2010.

En sus declaraciones afirmó que denuncias de afiliación irregular conoce desde que está en la JUNASA, y, cuando se comprueban, se resuelven y se aplican medidas

sancionatorias, porque la JUNASA es el único organismo que puede sancionar las afiliaciones irregulares. Las sanciones están establecidas en el contrato de gestión, y que se saca todo el beneficio económico que el prestador obtuvo. Por otra parte, confirma que hasta la fecha no hay prestadores sancionados.

Agrega que, por la Ley Nº 18.131 JUNASA podrá sancionar a los prestadores, pero para ello se deben esperar las resultancias de los procesos penales. Afirma que el proceso de estos expedientes comenzó en 2017 y todavía no han culminado. Asimismo, explica que no todas las afiliaciones irregulares responden a un delito, que también existieron irregularidades por error.

Afirma que la JUNASA no hace auditorías a los prestadores, que las hace el BPS. Consultada sobre que por decreto la JUNASA también tiene potestades para resolver realizar auditorías, respondió que no tienen infraestructura, que todos los insumos provienen del exterior. Se le preguntó específicamente sobre si la JUNASA ha realizado alguna auditoría externa a los prestadores desde el año 2015 a la fecha y respondió negativamente.

Consultada acerca de los expedientes por denuncias, la Dra. Alaniz confirmó que entre 2016 y 2017 fueron aproximadamente mil cien. De esos mil cien, pasan a jurídica solo los que configuran delitos, y es esa oficina la encargada de realizar las denuncias penales correspondientes.

Agregó que hay expedientes de investigación administrativa en relación a la intermediación lucrativa y falsificación de firmas.

Por otra parte reconoce que el Ministerio de Salud Pública realizó a la JUNASA una auditoría en el año 2017.

Consideramos del caso precisar que se solicitó al BPS auditorías internas realizadas desde el año 2008 a la fecha. En la respuesta se da cuenta de solo tres auditorías en ese periodo: una auditoría realizada en el 2009 sobre Asistencia Médica análisis de la Prestación en relación a los Aportes recaudados; otra auditoría realizada en el año 2015 sobre usuarios Externos y que las actuaciones de la auditorías del 2017 aún no se finalizaron.

En síntesis, la información brindada en cuanto al FONASA es insuficiente. Como afirmamos más de una vez en el presente informe, esto no se debe a falta de voluntad de los miembros de la Comisión, sino a la falta de tiempo y la complejidad del asunto a estudio.

CAPITULO 3- ALGUNAS PRECISIONES GENERALES DE ASSE

A lo largo del documento hemos expuesto algunas consideraciones respecto de los distintos temas, sin embargo entendemos necesario realizar algunas puntualizaciones a modo de conclusiones del trabajo de la Comisión Investigadora.

En primer lugar, observaciones del Tribunal de Cuentas dan cuenta de irregularidades en el incumplimiento del TOCAF y de la constitución. Las irregularidades en relación a la normativa de contrataciones- TOCAF- pasan por incumplimientos del artículo 33, del artículo 50 y una mención especial merece los incumplimientos del artículo 46.

Los incumplimientos vinculados al artículo 46 del TOCAF (normativa tendiente a evitar la conjunción del interés público-privado) es tan seria en ASSE que se repite en las distintas Unidades Ejecutoras, incluso hasta la actualidad. Cabe, subrayar además, un

aspecto que consideramos muy importante y es que muchos de los testimonios brindados en la Comisión Investigadora dicen desconocer el alcance de la referida norma.

En segundo lugar, y no menos importante, una referencia a las auditorías internas de ASSE. Las auditorías de gestión son una herramienta muy valiosa, tienen como fin evaluar el grado de eficiencia y eficacia con que se manejan los recursos disponibles y se logran los objetivos previstos por la organización. Sin embargo, en el caso de ASSE, con resultados alarmantes, las autoridades ignoraron sus recomendaciones en algunos casos, en otros los informes son desconocidos para quienes fueron objeto de la auditoría, y en otros (esto es muestra de la importancia que se dio por parte de las autoridades a sus resultados), no se investigaron los hechos denunciados en las mismas.

El desconocimiento de las funciones a nivel de los Directores Regionales en cuanto al control de los aspectos financieros quedó demostrado en distintos invitados a la Comisión que revisten la función. De acuerdo con la Resolución de Gerencia General No. 2094/13 que establece las tareas del Director Regional, el punto 6 expresa:

“Supervisar el nivel del gasto aprobado anualmente para cada unidad ejecutora y definir en acuerdo con el Equipo de Gestión regional las modificaciones necesarias para el cumplimiento del Plan de Gestión dentro del presupuesto Regional asignado”.

Otro aspecto a considerar en la evaluación de la gestión de ASSE, es el incumplimiento de contrato por parte de un proveedor, el cual debería considerarse un demérito a la hora de realizar nuevas contrataciones, y sin embargo ASSE no lo considera en esta forma y por tanto reitera las contrataciones en la misma u otra Unidad Ejecutora.

Las autoridades de ASSE han utilizado distinta vara en oportunidad de sancionar jerarquías involucradas en hechos de conjunción del interés público-privado, manteniendo a los jerarcas involucrados en los hechos, en sus cargos o incluso ascendiéndolos.

Tampoco, se observa por parte de las Autoridades interés exigir el cumplimiento de la normativa de contrataciones, hay unidades ejecutoras con más del 90% de los gastos observados por el Tribunal de Cuentas.

Un aspecto también muy importante que debemos mencionar son las debilidades en los controles respecto de la Ley de tercerizaciones Nº 18.251, lo cual es un claro perjuicio para el Estado.

Las irregularidades cometidas en ASSE llevaron al cambio de la totalidad del Directorio y del Gerente General de Organismo, pero es importante subrayar que aún hay jerarcas directamente involucrados con la gestión que estuvieron siempre en conocimiento de las irregularidades y permanecen en sus cargos.

Por otra parte, y relacionado con algunas de las irregularidades presentadas, precisar que ASSE tiene un gran pendiente, que es muy serio y que se relaciona con falta de Recursos Humanos en distintas unidades ejecutoras, problemática que no ha resuelto en tantos años de gobierno del Frente Amplio.

Finalmente, precisar que la Comisión funcionó durante un año, con sesiones semanales, pero que el plazo no fue suficiente, por la diversidad de temas a analizar, por los testimonios que fue necesario recibir debido a la gravedad de los hechos.

Lamentamos las unidades y temas que no se pudieron investigar. No fueron caprichosamente incluidos, merecían ser investigados y así lo demuestra el resumen presentado en este documento en relación a los mismos.

También señalar que hay involucrados con funciones jerárquicas, con cargos de confianza, se negaron a asistir a la Comisión Investigadora, afectando el trabajo de análisis, lo que impidió profundizar en algunos temas.

Señalar también que existió documentación solicitada que no se recibió, alguna información que se recibió ilegible, y otra que se recibió muy tarde a los efectos del análisis que correspondía.

Concluimos que el porcentaje de unidades ejecutoras a estudio de la Comisión es menor en relación al total de unidades de ASSE, y que así como pasó con las auditorías internas y externas que no abarcaron la totalidad del Organismo, corresponde manifestar preocupación por el uso de los recursos públicos en la totalidad de ASSE.

Sala de la Comisión, 27 de agosto de 2018.

MARTÍN LEMA
MIEMBRO INFORMANTE
RICHARD CHARAMELO
OPE PASQUET IRIBARNE
DANIEL RADÍO

_____

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Artículo Único.- Remítanse a la Fiscalía General de la Nación y a la Junta de Transparencia y Ética Pública todas las actuaciones de la Comisión Investigadora sobre la gestión de la Administración de los Servicios de Salud del Estado, desde el año 2008 hasta la fecha, y la denominada estafa al FONASA, a los efectos pertinentes.

Sala de la Comisión, 27 de agosto de 2018.

MARTÍN LEMA
MIEMBRO INFORMANTE
RICHARD CHARAMELO
OPE PASQUET IRIBARNE
DANIEL RADÍO

COMISIÓN INVESTIGADORA SOBRE LA GESTIÓN DE ASSE
DESDE EL AÑO 2008 HASTA LA FECHA Y LA
DENOMINADA ESTAFA AL FONASA

INFORME EN MINORÍA

Listado de abreviaturas

ACCE: Agencia de Compras y Contrataciones del Estado

AIG: Auditoría Interna de Gestión

ASSE: Administración de los Servicios de Salud del Estado

BPS: Banco de Previsión Social

CAD: Cargos de alta dedicación

CASMER: Centro Asistencial Médico de Rivera

CEMOC: Cooperativa de Trabajo Centro Médico Odontológico Cuaro

CTI: Centro de Terapia Intensiva

DEMPESA: División de Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud

DGI: Dirección General Impositiva

FONASA: Fondo Nacional de Salud

JUNASA: Junta Nacional de Salud

JUTEP: Junta de Transparencia y Ética Pública

LA: Licitación Abreviada

LP: Licitación Pública

MSP: Ministerio de Salud Pública

MTSS: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

PBI: Producto Bruto Interno

RUCAF: Registro Único de Cobertura de Asistencia Formal

RUPE: Registro Único de Proveedores del Estado

SIIF: Sistema Integrado de Información Financiera

SINADI: Sistema Nacional de Información

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud

SNS: Seguro Nacional de Salud

TCR: Tribunal de Cuentas

TOCAF: Texto Ordenado de Contabilidad y Administración Financiera

UE: Unidad Ejecutora

Señores Representantes:

Se presentan en este documento las conclusiones a las que arriban los señores representantes abajo firmantes, como resultado de las actuaciones cumplidas así como de la documentación recibida referida a la investigación relacionada con la denuncia presentada por la gestión de ASSE y la denominada estafa al Fonasa.

El presente informe se estructura en tres capítulos.

El primero de ellos analiza la creación de ASSE, sus cometidos, sus objetivos y los resultados obtenidos.

En el segundo capítulo se resume la actuación de la Comisión Investigadora, ordenando el análisis en torno a la denuncia propiamente dicha, los temas más importantes objeto de la misma (gestión de ASSE y la denominada estafa al FONASA) y los restantes asuntos que completan el elenco de situaciones denunciadas.

Un tercer capítulo refiere a las conclusiones y consideraciones finales respecto de la actuación de la Comision Investigadora.

ACERCA DE LA GESTION DE ASSE.

I.- CONTEXTO INSTITUCIONAL.

El Sistema Nacional Integrado de Salud se crea en el año 2007 provocando en el país cambios trascendentes en lo que refiere a avanzar hacia la universalización de la protección social de la población uruguaya en relación a su cobertura de salud. Dejando atrás un modelo económico, de corte liberal, concentrador y excluyente que colocó al país en un escenario complejo, con indicadores económicos y sociales a 2005 muy graves debido a la implementación de políticas basadas en los lineamientos del Fondo Monetario Internacional.

Con la implementación del nuevo sistema de salud la cobertura se amplió de poco más de seiscientas mil personas a más de dos millones cuatrocientas mil. Se establecieron estándares homogéneos en el contenido de la cobertura prestacional de los usuarios de todo el sistema de salud (PIAS) erradicando las inequidades basadas en los conceptos como “paquetes mínimos” o “servicios básicos de cobertura”. Se redefinió el paradigma de atención en salud con base en uno de los cinco principios de la reforma social de Uruguay “de cada quien según sus ingresos a cada quien según sus necesidades”.

Uno de los impactos más relevantes de este proceso de creación de una matriz de protección social para el Uruguay, fue el cambio del rol otorgado al prestador público de salud en el nuevo sistema de salud que tiende a minimizar las diferencias y dificultades que afrontaba lo público frente a lo privado.

En efecto con anterioridad a la reforma del sistema de salud ASSE se visualizaba como la herramienta del Estado para cumplir el papel subsidiario de protección y atención de la salud únicamente de las personas que no podían acceder al pago de la cuota mutual o no contaban con trabajo formal para recibir la cobertura DISSE. En definitiva ASSE representaba el prestador de salud de las personas que por motivos de ingresos no podían acceder al sector privado.

Por otro lado, el presupuesto otorgado a ASSE se basaba casi exclusivamente en aportes de rentas generales por lo cual los recursos asignados dependían de la prioridad política del momento y la disponibilidad presupuestal del Estado; con lo cual en momentos de crisis económica, cuando su población usuaria crecía exponencialmente era cuando el prestador público se encontraba más vulnerable para hacer frente a los requerimientos de

su población usuaria. A modo de ejemplo entre 1999 y 2002 el gasto por usuario en ASSE cae un 40% en términos reales.

Entre los procesos de cambio proyectados para el sistema de salud, ASSE deja de ser un servicio desconcentrado del Ministerio de Salud Pública pasando a ser un servicio descentralizado creado por la Ley Nº 18.161 de fecha 29 de julio 2007, adquiriendo la calidad de principal prestador público del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), cuyo cometido esencial es garantizar el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes del país.

La institución ha sido fortalecida a lo largo de la última década, lo que impacta directamente en la mejora de la calidad de la atención de sus usuarios, asignándole un presupuesto que pasó de un 0.4% del PBI en 2007 a casi un 2% en la actualidad, y con una inversión en los servicios de salud pública que creció un 187% en términos reales entre 2005 y 2017.

En los hechos es el prestador con mayor capacidad instalada, que conforma una red con presencia en todos los departamentos, a lo largo y ancho del territorio nacional siendo en la práctica una organización referente en atención a la salud a nivel nacional mediante un servicio de calidad, y acceso equitativo.

En tal sentido corresponde destacar que ASSE brinda atención integral a la salud a un millón doscientos noventa y un mil seiscientos ocho usuarios (37% del total de población del país). A diario más de sesenta mil personas toman contacto con distintos servicios de la red asistencial de ASSE donde se realizan más de quince mil consultas médicas, ciento cincuenta intervenciones quirúrgicas, cincuenta partos y cuatrocientos egresos hospitalarios, entre otras prestaciones. Durante el año 2017 ASSE realizaron más de 5,4 millones de consultas médicas ambulatorias, de las cuales el 30,7 % fueron urgentes. El número de consultas por usuario fue de 4,2. Del 2001 al 2017, la tendencia del número de consultas médicas por usuario fue en ascenso.

A tales efectos cuenta con una extensa red de servicios distribuida en todo el territorio nacional, tanto a nivel urbano como a nivel rural, caracterizándose por la cercanía de sus instalaciones de primer nivel de atención (puerta de entrada al Sistema) con sus usuarios. Posee más de novecientas unidades asistenciales, incluyendo centros de salud y policlínicas, cuarenta y cuatro hospitales de distintos niveles de complejidad, incluyendo hospitales especializados en el área de niñez, el adulto mayor, las patologías psiquiátricas y de drogo dependencia, el cáncer, la oftalmología, la traumatología y la reumatología. Asimismo, de ella depende el Servicio Nacional de Sangre y la producción de medicamentos en el laboratorio Dorrego. Y con un total de camas disponibles a marzo de 2018 era de cinco mil cuarenta y seis, lo que implica una oferta de casi cuatro camas cada mil usuarios de la institución

Importa destacar que ASSE atiende a poblaciones vulnerables, como ser: población privada de libertad, personas en situación de calle, personas declaradas incapaces por el poder judicial, así como patologías de salud mental y drogodependencia.

Las complejidades que supone brindar este tipo de atención, han sido resueltas por ASSE a través de un enfoque y abordaje integral, único en referencia al conjunto de prestadores del sistema.

Por otra parte ASSE ha celebrado trescientos convenios de complementación, en todo el territorio nacional y en los diferentes niveles de atención. Esta complementación,

muestra a las claras la fortaleza de un sistema que se ha venido desarrollando en el Uruguay con singular éxito reconocido a nivel continental y mundial.

A lo largo de las diferentes comparecencias de las autoridades de ASSE ante la Comision Investigadora, ha quedado demostrado que el trabajo en redes integradas de servicios de salud de base regional, es un proceso de transformación gradual, que tiene en cuenta la resolutividad asistencial, la capacidad instalada, la accesibilidad geográfica y la dinámica poblacional lograr una amplia cobertura de nuestra población.

Asimismo, el actual Directorio de ASSE ha presentado al Poder Legislativo sus principales ejes estratégicos.

En el marco del proyecto de gestión sometido a consideración de la Asamblea General en oportunidad del tratamiento de las venias para la designación de los nuevos miembros del Directorio, se destacaron los siguientes ejes estratégicos: rediseño organizacional, descentralización de competencias y recursos en base a la regionalización del país consolidando un gobierno regional con criterios explícitos y adecuados a la resolución de los problemas asistenciales de los usuarios. Asimismo, se pretende dar respuesta y continuidad del proceso asistencial, potenciar las redes integradas de servicios de salud con adecuada referencia y contra referencia con una coordinación y apostar a la continuidad de la transformación del modelo de atención.

En segundo lugar, en cuanto a la gestión del organismo, se ha enfatizado la necesidad de fortalecer la transparencia en el mismo así como la profesionalización de la gestión. En materia de transparencia, se han planificado y comenzado a ejecutar diversas medidas tales como la creación de la Dirección de Auditoría y Transparencia.

En materia de profesionalización de la gestión, se prevé un cronograma de concursos no solo a nivel asistencial como ya se ha iniciado de directores de hospitales, sino también a nivel de redes de primer nivel y administrativo a nivel central. Adicionalmente, se continuará el fortalecimiento del vínculo con los diferentes actores claves del SNIS además de la academia.

Estos lineamientos tienen como denominador común, mejorar la calidad de la atención a los usuarios en la institución, logrando un estándar de calidad que debe estar en consonancia con las mejores prácticas internacionales pero adecuadas a nuestro contexto organizacional, demográfico y epidemiológico, apuntando a ser una referencia a nivel de la región y a nivel nacional en el SNIS.

II.- ACTUACIÓN DE LA COMISIÓN INVESTIGADORA.

Por nota fechada el 30 de junio de 2017 el Diputado Eduardo José Rubio solicitando a la Presidencia de la Cámara de Representantes la constitución de una Comisión Preinvestigadora parlamentaria para que la misma se pronuncie sobre la pertinencia de instalar una Comisión investigadora (artículo 120 de la Constitución) con la finalidad de que se analice la gestión de ASSE y la denominada estafa del FONASA.

Con fecha 9 de agosto de 2017 la Cámara de Representantes aprobó la instalación de la Comisión investigadora solicitada.

En líneas generales, la actuación de la Comisión puede sintetizarse de la siguiente manera:

En primer término, con fecha 11 de septiembre de 2017, se define el tratamiento en bloques y se establece las unidades ejecutoras que integraran el primer bloque, a saber: los hospitales de Bella Unión, Mercedes, Dolores, Rivera y Cerro Largo; y el segundo

bloque: Hospital de Ojos, Hospital de Colonia, Colonias Psiquiátricas y la División Arquitectura de ASSE, al que se le adicionó el hospital Pasteur.

El 25 de septiembre de 2017, se recibió a los integrantes del Directorio de ASSE que fuera presidido por la Dra. Beatriz Silva. Compareció la Dra. Beatriz Silva, el Dr. Enrique Soto, el Esc. Alejandro Draper, el Dr. Marcelo Sosa y el Señor Wilfredo López.

El 2 de octubre de 2017, se recibió al anterior Directorio de ASSE Comparecieron la Dra. Susana Muñiz, Presidente; Dr. Mauricio Ardus, Vicepresidente; Cr. Jorge Rodríguez Rienzi, Vocal; Natalia Pereyra, Representante de Usuarios; Pablo Cabrera, Representante de los Trabajadores; el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado) y el Dr. Daniel González (Relaciones Institucionales). Se abordaron entre otros temas, los vinculados a los Hospitales de Bella Unión, Rivera, Cerro Largo, Soriano y Mercedes.

El 26 octubre de 2017, comparecieron el Dr. Federico Eguren, el Dr. Rodrigo Barcelona y el Dr. Marcos García a los efectos de informar sobre la contratación por ASSE de servicios de traslados por la empresa SIEMM SRL.

El 6 noviembre de 2017, se da tratamiento a la denuncia de irregularidades en el Hospital de Bella Unión. Comparecieron el Señor William García, el Señor Rubén Bouvier (Movimiento de Usuarios Salud para Todos), la Señora Carla Parra (auxiliar de enfermería suplente), y la Odontóloga Olga Scaraffoni (usuaria).

El 13 noviembre de 2017, los miembros de la comisión acordaron convocar al entonces equipo de gestión del Hospital de Bella Unión y al ex-Director Regional Dr. Eduardo Ferrazini y al Dr. Richard Millán.

El 16 noviembre de 2017, se trata la denuncia de irregularidades en el Hospital de Bella Unión. Comparece el subdirector del Hospital Dr. Washington Pereira. Se resuelve dar cuenta de la existencia de la Comisión al Juzgado de Crimen Organizado de 1er. Turno.

El 27 noviembre de 2017, continúa el tratamiento de la denuncia por irregularidades en el Hospital de Bella Unión. Comparecen el Dr. Richard Millán, el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado), el Señor Agustín Cedrés, el Dr. Eduardo Ferrazini, el Cr. Héctor Garbarino, la Cra. Gabriela Barragán, éstos últimos exponen sobre la implicancia de la Gerencia Administrativa en las irregularidades del Hospital de Bella Unión y el de Rivera. Finalmente, comparece la química farmacéutica Adriana Ferreira expone sobre la denuncia de las irregularidades en la Farmacia del Hospital de Bella Unión.

El 4 de diciembre de 2017 compareció el Dr. Gerardo Pose, Director de la Dirección Jurídico Notarial de ASSE, a informar sobre el expediente iniciado al Dr. Marcos García.

El 14 de diciembre de 2017 compareció Doctor Andrés Toriani, Señor Wilson Rodríguez, Doctora María Elena Curbelo, Coordinadora Departamental ASSE - Artigas desde el año 2005 hasta el 2008, Contador Pablo Inthamoussu.

El 12 de marzo de 2018, se tratan los siguientes temas: Presuntas irregularidades en los Hospitales de Mercedes y de Melo; Hospital de Ojos - Hospital Saint-Bois. Comparece la directora Dra. Sandra Medina y se adoptan las siguientes resoluciones: se presenta nómina de autoridades a convocar y se acuerda reenviar solicitud de materiales que no ha sido remitido por ASSE Asimismo, concurrió el Gerente Financiero del Hospital de Mercedes del período 2014 - 2016 Cr. Jorge Castro

El 19 de marzo de 2018 concurrió el Dr. Nicolás Canedo, médico en los Hospitales de Mercedes y Dolores y la Dra. Ana Falótico, ex directora de los Hospitales de Mercedes y

Dolores. Asimismo, se da tratamiento a las denuncias sobre irregularidades en el Hospital de Cerro Largo, compareciendo el Dr. Leandro De Los Santos y el Dr. Gastón Cameto.

El lunes 2 abril de 2018, se trata la denuncia de irregularidades en el Hospital de Mercedes. Concurre el edil del departamento Soriano: Heber Scirgalea. Asimismo, se tratan las denuncias de irregularidades en la Colonias de Psiquiatría Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi, concurren: la Dra. Macarena Santoro ex Adjunta al Directorio, Dr. Federico Sacchi, director de CEREMOS; Cr. Diego Pintos ex gerente financiero de la Colonia Etchepare y la Señora Alicia Barceló, ex directora administrativa. Asimismo, se adoptan resoluciones solicitando documentación e informando al Directorio de ASSE la nómina de autoridades que habiendo sido convocadas.

El 9 abril de 2018 se tratan los siguientes temas: irregularidades denunciadas en el Hospital de Dolores, compareciendo el Dr. Aníbal Capano (Ex-director del Hospital) y el Señor Jorge Charlo propietario de la empresa de servicio de traslados contratada por el Hospital hasta el año 2014; denuncias sobre irregularidades en las Colonias Psiquiátricas concurren las señoras: Yanet Derduquez, encargada de la Tesorería de la Colonia Etchepare desde el año 2008 al 2016 y Claudia Núñez que se desempeña en ese cargo desde el año 2016 hasta la fecha; y finalmente, por irregularidades denunciadas en el Hospital de Mercedes fue consultada la licenciada Cristina Escola que se desempeñó como Sub Directora entre los años 2015 al 2017.

El 16 de abril de 2018, fueron abordadas las irregularidades en el Hospital de Rivera, compareciendo la Lic. Inés Támara (Licenciada en Enfermería), Lic. Patricia Pereira y la Lic. Graciela Oneto; por irregularidades en el Hospital de Mercedes, comparecen la Dra. Patricia Laxaga quien se desempeñó como Directora entre los años 2013 a 2016. Asimismo, se solicitó a ASSE copia de los informes sobre el Convenio entre UDELAR y ASSE para capacitación de funcionarios.

El 30 de abril de 2018, se dio tratamiento a los siguientes temas: Hospital de Rivera, denuncias sobre el funcionamiento de su laboratorio compareciendo la Lic. Valeria Riera; sobre el Hospital de Mercedes, Irregularidades en la contratación con la empresa EMS, concurren: Dr. Enzo Choca, Dr, Néstor Graña y la Dra. Mariela González. Se solicita información a ASSE, referente a: documento donde conste el orden de preferencia que se utiliza en el Hospital de Mercedes para contratar empresas de traslados y copia del contrato firmado entre la firma EMS y el Hospital de Mercedes en el año 2013.

El 7 de mayo de 2018, los temas tratados fueron: irregularidades Hospital de Mercedes, concurre la Lic. Nibia Revetria, Administradora del Hospital; denuncias sobre irregularidades en el Hospital de Rivera, comparece el Señor Agustín Cedrés Ex Adjunto a la Gerencia General de ASSE, Dr. Richard Millán.

El 14 de mayo de 2018, se trataron los siguientes asuntos: denuncias presentadas sobre los Hospitales de Bella Unión y Rivera, concurre el Dr. Ricardo Ayestarán, adscripto a la Regional Norte de ASSE Asimismo, comparece el Arq. Daniel Wainstein.

El 28 de mayo de 2018, asistió la Lic. Liria Figueiras, Coordinadora de la Sub Regional de la Región Norte de ASSE quien fue consultada sobre irregularidades denunciadas en los hospitales de Rivera y Bella Unión. También concurre la Cra. Stella Viglielm, quien se desempeñó desde el año 2013 en la Dirección de Recursos Económicos.

El 4 de junio de 2018, comparece el Dr. Mario Zabolewicz, Jefe del CTI del Hospital de Rivera quien expone su opinión sobre las denuncias referentes al funcionamiento del servicio; el Arq. Andrés Recalde, quien expone sobre los resultados de la auditoría

realizada en la División Arquitectura y sobre su desempeño en la Dirección de Recursos Materiales de ASSE

El 11 de junio de 2018, concurre la Dra. Aída Gonzálvez, Directora Departamental de Salud de Rivera - MSP expone sobre las denuncias presentadas sobre el Hospital de Rivera; y la Cra. Gabriela Perdigón, Gerente Financiero de CEREMOS desde el año 2017 dado su desempeño desde el año 2009 como Contadora Auxiliar es consultada sobre las denuncias sobre las Colonias Psiquiátricas Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi.

El 18 de junio de 2018, concurre la Dra. Loreley Martínez, directora del Hospital desde mayo de 2015;

El 25 de junio de 2018, comparece la Cra. Daniela Figueroa, Gerente Financiero del Hospital Pasteur en los años: 2012 a 2016, la Lic. Cristina D'Esteban, Sub directora del Hospital Pasteur años: 2005 a 2016; la Ana Chamsarian, encargada de Proveeduría del Hospital Pasteur y la Señora Nadia Veljacic, Jefe de Licitaciones del Hospital Pasteur.

El 2 de julio de 2018, comparece la Dra. Jacqueline Zorrilla, ex subdirectora del Hospital Pasteur, el Señor Martín Biasotti, el Señor Valentín Abal, presidente y Secretario General de la Comisión de la Comisión Interna de Apoyo del Hospital Pasteur y el Dr. Ricardo Ayestarán.

Atendiendo al reordenamiento temático resuelto por la Comisión se abordaran los temas denunciados oportunamente.

1) Hospital de Bella Unión.

Las denuncias sobre el hospital de Bella Unión se agrupan en torno a cuatro ejes temáticos: aspectos administrativos y de gestión de empresas de apoyo, (limpieza, vigilancia, conserjería, mantenimiento, lavadero y servicios de camilleros) tercerizaciones, contratación de empresas de traslados sanitarios (especializados y comunes) y adquisición de estudios y policlínicas médicas.

Corresponde adelantar, como se desprende del desarrollo de este capítulo, que las situaciones analizadas fueron identificadas oportunamente por auditorías dispuestas por el Directorio de ASSE y en todos los casos en que se detectaron errores fueron abordados y corregidos oportunamente por la Administración.

En cuanto a la **contratación de empresas tercerizadas de servicios de apoyo**, se denunció que “El servicio de Conserjería con apoyo a Registros Médicos es adjudicado a la empresa Jorge Lucero. Del Expediente no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato” (Comisión Preinvestigadora, p. 25, 2017). Asimismo, se denuncia ausencia de controles administrativos y de gestión sobre varias empresas entre las que figuran San Jorge, Dibaris y Lucero que aparecen mencionadas en las auditorías (Comisión Preinvestigadora, p. 25, 2017).

En cuanto a la **contratación de empresas de traslados sanitarios** se denunció la situación vinculada a la contratación de la empresa de traslados SIEMM. En ese sentido se hizo referencia a la existencia de “diversos casos en los que se da conflicto de intereses, comprobado por auditorías” (Comisión Preinvestigadora, p. 51, 2017). La denuncia da cuenta de los vínculos entre la empresa Servicio Integral de Emergencia Médica Móvil (SIEMM) y el Hospital de Bella Unión, de quienes eran sus propietarios y qué funciones ejercieron en diversas unidades ejecutoras en ASSE, así como de las observaciones realizadas por la auditoría interna, entre otros elementos.

Por otra parte, se denuncian irregularidades en la **compra de estudios médicos** en dicho servicio. Según surge de la denuncia “El Equipo de Gestión contrata por compra directa estudios y policlínicas médicas, ejercidas frecuentemente por profesionales en las instalaciones del hospital. Esto generó un gasto de enero a setiembre de 2014 $ 2.492.000”. Adicionalmente, se denuncia que “la auditoría interna de ASSE recomienda establecer como requisito obligatorio: que los funcionarios de ASSE eventualmente subcontratados por el hospital o por otra empresa; realicen declaración jurada de la situación, de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 17, 28 y 29 del Decreto 30/2003” (Comisión Preinvestigadora, p. 60, 2017).

Desde el punto de vista del abordaje de las denuncias relacionadas al Hospital de Bella Unión, se recabó el testimonio de diversos actores, a saber:

-El 25 septiembre de 2017, se recibió a los integrantes del Directorio de ASSE que fuera presidido por la Dra. Beatriz Silva. Comparecieron la Dra. Beatriz Silva, el Dr. Enrique Soto, el Esc. Alejandro Draper, el Dr. Marcelo Sosa y el Señor Wilfredo López.

-El 2 octubre de 2017, se recibió al anterior Directorio de ASSE Comparecieron la Dra. Susana Muñiz, presidenta; Dr. Mauricio Ardus, vicepresidente; Cr. Jorge Rodríguez Rienzi, Vocal; Natalia Pereyra, Representante de Usuarios; Pablo Cabrera, Representante de los Trabajadores; el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado) y el Dr. Daniel González (Relaciones Institucionales). Se abordaron entre otros temas, los vinculados a los Hospitales de Bella Unión, Rivera, Cerro Largo, Soriano y Mercedes.

-El 26 octubre de 2017, comparecieron el Dr. Federico Eguren, el Dr. Rodrigo Barcelona y el Dr. Marcos García a los efectos de informar sobre la contratación por ASSE de servicios de traslados por la empresa SIEMM SRL.

-El 6 noviembre de 2017, se da tratamiento a la denuncia de irregularidades en el Hospital de Bella Unión. Comparecieron el Señor William García, el Señor Ruben Bouvier (Movimiento de Usuarios Salud para Todos), la Señora Carla Parra (Aux.de Enfermería Suplente), y la Odontóloga Olga Scaraffoni (Usuaria).

-El 13 noviembre de 2017, los miembros de la comisión acordaron convocar al entonces equipo de gestión del Hospital de Bella Unión y al ex-Director Regional Dr. Eduardo Ferrazini y al Dr. Richard Millán.

-El 16 noviembre de 2017, se trata la denuncia de irregularidades en el Hospital de Bella Unión. Comparece el subdirector del Hospital Dr. Washington Pereira. Se resuelve dar cuenta de la existencia de la Comisión al Juzgado de Crimen Organizado de 1er. Turno.

-El 27 noviembre de 2017, continúa el tratamiento de la denuncia por irregularidades en el Hospital de Bella Unión. Comparecen el Dr. Richard Millán, el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado), el Señor Agustín Cedrés, el Dr. Eduardo Ferrazini, el Cr. Héctor Garbarino, la Cra. Gabriela Barragán, éstos últimos exponen sobre la implicancia de la Gerencia Administrativa en las irregularidades del Hospital de Bella Unión y el de Rivera. Finalmente, comparece la química farmacéutica Adriana Ferreira que expone sobre la denuncia de las irregularidades en la Farmacia del Hospital de Bella Unión.

-El 4 de diciembre de 2017 compareció el Dr. Gerardo Pose, director de la Dirección Jurídico Notarial de ASSE, a informar sobre el expediente iniciado al Dr. Marcos García.

-- El 14 de diciembre de 2017 compareció Doctor Andrés Toriani, Señor Wilson Rodríguez, Doctora María Elena Curbelo, Coordinadora Departamental ASSE - Artigas desde el año 2005 hasta el 2008, Contador Pablo Inthamoussu.

--El 14 de mayo de 2018, compareció el Dr. Ricardo Ayestarán, adscripto a la Regional Norte de ASSE a quien se consultó por denuncias de irregularidades de los hospitales de Bella Unión y Rivera.

--El 28 de mayo de 2018, asistió la Lic. Liria Figueiras, Coordinadora de la Sub Regional de la Región Norte de ASSE quien fue consultada sobre irregularidades denunciadas en los hospitales de Rivera y Bella Unión.

Consideraciones respecto de la denuncia de contratación de empresas tercerizadas.

ASSE informó que el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato de la empresa Jorge Lucero **se realizaba mediante el descuento del 5% de la facturación mensual**. Asimismo, informó que el pliego de condiciones establece que "la acreditación del depósito en garantía, en la medida que el adjudicatario y la administración estén de acuerdo, se le retendrá el 5% de la facturación mensual", agregando que "Los importes retenidos le serán restituidos una vez que finalice el contrato, en la medida que no existan inconvenientes con el adjudicatario ni reclamos del personal". Esta posibilidad se encuentra habilitada por lo dispuesto en el artículo 64 del TOCAF según el cual "Los adjudicatarios deberán garantizar el fiel cumplimiento del contrato mediante depósito en efectivo o en valores públicos, fianza o aval bancario, o póliza de seguro de fianza, por un valor equivalente al 5% (cinco por ciento) de la adjudicación. Esta garantía se podrá acrecer con una retención de los sucesivos pagos lo que deberá estar establecido en el pliego particular".

Es así que **se retuvieron $ 163.752** en la facturación correspondiente al año 2014 de un total de $ 2.291.136 en pagos a la empresa, **el equivalente al 7,14% de los pagos** efectuados a la empresa Jorge Lucero.

En consecuencia, se dio cumplimiento al contrato y se garantizó el cumplimiento del mismo a través de las mencionadas retenciones por un monto, incluso superior, al solicitado en la norma, de acuerdo a los principios generales de actuación y contralor en materia de la Ley de Contabilidad y Administración Financiera del Estado, establecidos en el Título VII, artículo 149 del TOCAF (2017) en cuanto a la ausencia de ritualismo y materialidad frente al formalismo.

Adicionalmente, ASSE informó que se **retuvieron pagos por un total de $886.648 por créditos laborales impagos,** en virtud de lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley Nº 18.251 de 6 de enero de 2008, según el cual "Cuando el subcontratista, el intermediario o la empresa suministradora no acredite oportunamente el cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales y del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en la forma señalada, el patrono o empresario principal podrá retener de las obligaciones que tenga a favor de aquél o aquéllos, el monto correspondiente".

Asimismo, se dejó constancia en la comparecencia del Directorio de ASSE a la Comisión Investigadora que dicha observación surgió de lo establecido en la Auditoría Externa practicada por la firma Rueda Abadi & Pereira la cual, con respecto al Hospital de

Bella Unión, auditó tres expedientes licitatorios, a saber: a) servicio de consejería con apoyo a registros médicos, b) de empresa de vigilancia y, c) de servicio de lavadero.

De los tres expedientes la auditoría únicamente observó el referente a registros médicos. No obstante, en relación a los otros dos expedientes la auditoría concluye que "no surgen irregularidades, ni observaciones a realizar" (Comisión Preinvestigadora, p. 282, 2017). Es decir, de tres expedientes solo en uno se detectó una irregularidad.

En cuanto a los certificados mencionados en el ítem Nº 1 de la denuncia ante la comisión preinvestigadora, los mismos existen y fueron presentados a la Comisión Investigadora, lo que demuestra el correcto ejercicio de los controles administrativos. Se trata del certificado del BSE identificado con el Nº 100301040016, el cual acredita la vigencia de la póliza de accidentes de trabajo desde el 28 de febrero de 2014 hasta el 28 de febrero de 2015.

A su vez se presentaron certificados de cumplimiento de la Ley Nº 16.074 de 10 de octubre de 1989, emitidos por el BSE, con póliza Nº 414717 de fechas 27 de agosto de 2014 y 29 de julio de 2014.

Por otra parte, en cuanto al certificado único de DGI, se adjuntó la constancia expedida con Nº 690500073259270, emitida el 1º de julio de 2014. Al respecto, adviértase que la propia AIG concluyó que "el hospital de Bella Unión ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, debido a que funciona de manera autónoma respecto de las empresas contratadas" (Comisión Preinvestigadora, p. 400, 2017).

Por otra parte, se agregaron las planillas de control de trabajo emitidas por la Inspección General del Trabajo del MTSS.

Con respecto a lo denunciado en cuanto a que "En la **planilla de trabajo del MTSS** se indican salarios que equivalen al laudo de 8 horas, lo que no coincide con el régimen de seis horas que desempeñan los trabajadores de vigilancia en el hospital" las autoridades de ASSE informaron en sala el 2 de octubre de 2017 que "El valor del sueldo de vigilancia corresponde a ocho horas según consejos de salarios, pero en el lugar de observación de la planilla de trabajo la empresa declara que la jornada laboral es de 6 hs. Diarias. Así como también declara el valor nominal de los sueldos para esa carga horaria. Además, en el libro de trabajo**, los empleados firman de conformidad que la carga horaria contratada es de seis horas diarias en forma mensual** que coincide con lo solicitado en el pliego de condiciones en el cual las horas solicitadas son todos turnos de seis horas. Todo lo anterior se explicó y se dejó constancia a la Auditoria en Empresas Tercerizadas en el año 2014". Adicionalmente, se informó que en el mes de enero de 2017 la auditoría de seguimiento determinó que los controles se estaban realizando.

En relación a lo denunciado en cuanto a que "un operario de mantenimiento de espacios verdes no cuenta con documentación que lo vincule a la empresa" según lo informado por la dirección de ASSE, **la persona se encontraba en planilla de trabajo desde abril del 2014**, tratándose del Señor Diego Larrosa, quien trabaja en el área de parques y jardines de dicho Hospital.

Por otra parte, cabe destacar que en lo referido a la recomendación de la AIG en relación a "aplazar e impedir el trámite de pago de facturación a empresarios que omitan documentación, exhiban registros no concordantes entre sí, o cualquier otra incongruencia que exponga en eventual subsidiaria a ASSE" (Comisión Preinvestigadora p. 40, 2017), se

informó que se le retuvo el pago a los proveedores de servicios tercerizados toda vez que omitiera completar documentación mensual.

En cuanto a la recomendación que establece la necesidad de “fijar un criterio progresivo a la sanción teniendo presente conducta habitual del proveedor, celeridad de respuesta a la observación y reincidencia en el incumplimiento. Establecer en la Unidad de Contaduría un sistema de archivo en papel o electrónico contemplando los recaudos necesarios para evitar extravío parcial o total, involuntario o deliberado de la evidencia” se informó a los miembros de la Comisión Investigadora que dicho hospital ha mejorado su archivo, organizándolo por año y por empresa, asegurando que la documentación esté al día y que la misma permanezca en la contaduría. También se informó que los proveedores mencionados han cambiado a lo largo de estos años.

Por último, la AIG recomendó “evitar cláusulas imprecisas en los pliegos licitatorios y contratos, las cuales permitan la interpretación errónea, la ocultación o la elusión de responsabilidades de la parte contratante y/o contratada”. En tal sentido, quedó probado en sala que ASSE realizó esfuerzos por mejorar la capacitación de los funcionarios de compras tanto a nivel central como en las unidades ejecutoras a los efectos de poder fortalecer el ejercicio de los controles administrativos, mejorar la redacción de los pliegos, así como la detección de responsabilidades cuando así correspondiera.

Finalmente, corresponde destacar, las conclusiones a las que arriba la AIG en cuanto a que “el hospital de Bella Unión ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, debido a que funciona de manera autónoma respecto de las empresas contratadas.”

Asimismo, se incluye una comunicación de clausura de actuaciones de fecha 15 de octubre de 2014 en la que se expresa que “La estructura de la UE para vigilancia de los servicios tercerizados se juzga adecuada, porque se fundamenta en controles por oposición de intereses entre Dirección Administrativa y Gerencia Financiera” y asimismo que “la legalidad de las contrataciones ha sido aprobada sin observaciones por parte del Tribunal de Cuentas de la República, excepto en el primer bimestre 2014”.

Sin perjuicio de lo expuesto, la AIG concluyó que “el equipo de gestión admite que existen tercerizaciones de servicios médicos, como ser traslados, cuyos procedimientos no se ajustan a las normativas vigentes pero que se mantienen con la finalidad de mejorar la atención en la comunidad”.

En definitiva, respecto de la contratación de empresas tercerizadas, de tres expedientes auditados en el Hospital de Bella Unión por la Auditoría Externa practicada por la firma Rueda Abadi Pereira en el año 2014, uno de ellos tuvo una observación y dos de ellos no tuvieron ninguna observación ni fueron señaladas irregularidades.

En cuanto a la irregularidad denunciada referida a que “no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato” (Comisión Preinvestigadora, p. 25, 2017) se dejó constancia en sala por parte del Directorio de ASSE que el cumplimiento del contrato fue debidamente garantizado con la retención y posterior depósito equivalente al 7,14% de los pagos efectuados a la empresa Jorge Lucero, el cual se fue integrando mes a mes con el pago de las facturas.

Por otra parte, se dio cuenta del cumplimiento de los controles establecidos en el artículo 5º de la Ley Nº 18.251 del 6 de enero de 2008 y la aplicación del derecho de retención que en el mismo se consagra.

Por lo expuesto, entendemos que se ejercieron controles administrativos suficientes para garantizar el uso eficiente de los recursos públicos, evitando que el Estado deba pagar costos adicionales no previstos originalmente en el contrato.

En conclusión, ASSE ejerció los controles administrativos requeridos por la normativa vigente, aportando certificados de BSE, DGI y MTSS Asimismo, las recomendaciones efectuadas por la AIG fueron implementadas por la unidad ejecutora demostrando vocación de mejora en la gestión del organismo. En materia de contralor de empresas tercerizadas de limpieza, conserjería y vigilancia ASSE ejercieron todos los controles a disposición de la administración para asegurar que la contratación administrativa sea en pie de igualdad entre el sector público y el sector privado en un contexto de colaboración público privada y de celoso resguardo de los dineros públicos.

En cuanto al incremento del gasto en servicios de limpieza en el Hospital de Bella Unión, sin perjuicio de que el mismo no se encontraba incluido en la denuncia que motivara la Comisión Investigadora, se informaron las causas de dicho incremento, las cuales se vinculan con la ampliación de los servicios provistos en el hospital. Por último, cabe destacar que varias de las empresas que en su momento fueron observadas no mantienen contratos vigentes con la administración.

En cuanto a la contratación de empresas de traslados sanitarios, corresponde anotar que la situación de un potencial conflicto de interés de SIEMM ha sido superada hace varios años. En la actualidad no existe ningún vínculo contractual que vincule al Hospital de Bella Unión con la firma SIEMM, habiéndose restablecido el servicio de traslado propio, reservándose la contratación con terceros solamente en los casos en que la capacidad propia se viese excedida.

Según surge de la denuncia “la empresa SIEMM es contratada en julio de 2013 para prestar servicios de traslados al Hospital de Bella Unión” (Comisión Preinvestigadora, p. 51, 2017). Al respecto, se informó que antes de SIEMM no existía otra empresa tercerizada, sino que el hospital contaba con un servicio propio de traslados, no tercerizado.

Cabe destacar que, desde el año 2007 hasta el 2012 el Hospital contaba con tres médicos de retén, en un régimen mensual de diez días cada uno para realizar los traslados. El pago de los mismos se efectuaba a través de la comisión de apoyo local. La Dirección de ASSE informó que diversas circunstancias determinaron que el servicio se fuera erosionando tornando imposible su continuación. Un factor determinante fue la perdida de médicos empleados en el servicio, los cuales fueron renunciando hasta que en el año 2013 se dio el máximo de renuncias de médicos en el área. Algunas de las razones que la dirección de ASSE identificó fueron la baja retribución y el régimen de 24 horas de guardia como factores determinantes.

Se planteó que “...El laudo que paga ASSE por este tipo de traslados no nos ha permitido contar con un servicio propio de traslado especializado, más si se considera que no hay suficientes médicos residentes en Bella Unión que pudieran hacer este tipo de traslados con lo que para generar el servicio los médicos deben trasladarse desde otras partes del país y la remuneración no contempla dicha circunstancia. Por las mismas razones no se pudo conseguir otros profesionales que cubrieran los cargos vacantes...”.

Adicionalmente, la situación previa a la instalación de la emergencia SIEMM en Bella Unión era que para traslados especializados se contrataban servicios de ambulancia de Salto o Artigas pero las mismas demoraban demasiado.

A vía de ejemplo, la empresa EMI iba desde Salto a Bella Unión (140km) y la de Artigas en invierno y en malas condiciones climáticas enfrentaba la dificultad de que las ambulancias no lograban el paso por la ruta, por lo cual muchas veces era imposible contar con ellas. Dichas circunstancias, determinaron que en el mes de julio de 2013 se hiciera una licitación para traslados Nº 23/2013. La única empresa que se presentó fue SIEMM, con el valor agregado de disponer de unidades móviles disponibles en la propia ciudad de Bella Unión, extremo éste que solucionaba los problemas asistenciales existentes hasta el momento.

Sin perjuicio de los aspectos denunciados y las observaciones referidas por la AIG, la misma concluyó que “el hospital de Bella Unión ha constituido una estructura de control de los servicios tercerizados que es eficiente y eficaz en la práctica, debido a que funciona de manera autónoma respecto de las empresas contratadas. No obstante, el equipo de Gestión admite que existen tercerizaciones de servicios médicos (como ser traslados) cuyos procedimientos no se ajustan a las normas vigentes pero se ejercen con la finalidad de mejorar la atención a la comunidad”.

Por otra parte, con respecto a que: “La auditoría Interna y de Gestión de ASSE, de octubre de 2014 en sus conclusiones advierte por el gasto generado con la contratación de SIEMM, estableciendo que el mismo estuvo viciado en su origen, por carecer la empresa de habilitación del MSP y presentar varios indicios de conflicto de intereses, con múltiple personal de ASSE afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión” y más adelante que “En noviembre de 2013, la auditoria interna de ASSE, en lo que refiere a traslados asistenciales, advierte por conflicto de intereses, en relación a la contratación de traslados comunes y especializados a Unión de Emergencia Médica SIEMM SRL” (Comisión Preinvestigadora, p. 51, 2017). El 6 de mayo de 2016 y en virtud de las conclusiones de la investigación administrativa realizada, se aplicó una sanción al Director del Hospital de Bella Unión, que a nuestro juicio resultó insuficiente atendiendo las sanciones aplicadas en situaciones similares.

En cuanto **a la comparación** que se realiza en la denuncia del Diputado Rubio **entre los gastos por contrataciones de servicios de traslados** entre el año 2013 y 2014 debe tenerse en cuenta que el gasto de 2013 se corresponde con seis meses de la empresa tercerizada y seis meses del equipo propio de ASSE Finalmente, en el 2014 se corresponde completamente con los costos de la empresa contratada. Esto se corrobora en la medida que los gastos de 2015 son similares a los de 2014. Por último, en el 2016 se realiza nuevamente un proceso licitatorio sin que hubiera aumento del costo en relación a los años 2014 y 2015.

Es importante destacar que con fecha 29 de setiembre de 2016 la auditoria de ASSE informó que en las auditorías realizadas en el año 2015 y 2016 en las unidades del Hospital de Bella Unión, no se han detectado nuevas situaciones de conflicto de interés entre los integrantes del equipo de gestión de las unidades ejecutoras auditadas con empresas de traslados.

En relación a la contratación de estudios médicos, ASSE informó que el Hospital ha incrementado los controles en gastos por estudios médicos, examinando en forma detallada cada solicitud de estudios realizada de acuerdo a una serie de parámetros y requisitos técnicos, no autorizando aquellos que no se ajusten a los mismos.

Con respecto a lo recomendado en relación a la **declaración de conflicto de interés**, cabe resaltar que el organismo pasó de tener más de trescientos funcionarios omisos en

cuanto a la declaración jurada a tener cero funcionarios omisos según fue oportunamente informado al Parlamento.

ASSE trabaja y coordina permanentemente con la JUTEP, habiendo suscrito un convenio a los efectos de brindar capacitación y charlas informativas a los funcionarios sobre eventuales conflictos de interés público-privado, así como otros elementos vinculados a la ética en la función pública.

Fue informado públicamente que con fecha 1º de febrero del 2017 el Directorio de ASSE aprobó el formulario de declaración de conflicto de interés para los funcionarios del cual fue elaborado en forma conjunta con la JUTEP.

En conclusión, en cuanto a la denuncia realizada respecto de la contratación de estudios médicos (Comisión Preinvestigadora, p. 60, 2017), se informó que se incrementaron los controles a nivel de Dirección del Hospital de Bella Unión, estableciendo diversos requisitos para la aprobación de dichos gastos.

Asimismo, en cuanto a la recomendación realizada por la auditoría interna respecto de la declaración de conflicto de interés a instancias de la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de ASSE, se suscribió un convenio de capacitación con la JUTEP en virtud del cual se realizaron diversas instancias de capacitación sobre función y ética pública, una de ellas en el mes de noviembre de 2016 en el departamento de Artigas. Lo mismo ocurrió en el año en curso cuando ASSE firmó un nuevo convenio con la JUTEP firma a la cual fue invitada la Cámara de Representantes.

Queda demostrado que todas las medidas adoptadas tienden al fortalecimiento de los controles administrativos, buscando reducir las situaciones de conflicto de interés entre lo público y lo privado.

Desde el punto de vista del contexto institucional en el marco del cual se sitúan los hechos denunciados, corresponde señalar que los mismos se desarrollan a lo largo de un extenso periodo de tiempo.

En ese sentido, es necesario destacar que antes del 2007 el Hospital padecía de importares carencias, entre las cuales se destaca la falta de cobertura pediátrica, y en general, los usuarios no contaban con más de cuatro especialidades que brindaran su servicio en la localidad en forma permanente. Asimismo, la estructura edilicia no era la adecuada.

En el marco de la implementación del SNIS se dio comienzo a un proceso de mejora y ampliación de servicios del Hospital, incluyendo una nueva emergencia la cual cuenta con diez puestos de atención, consultorio general y ginecológico, boxes de observación, área de sillones, reanimación, sala de observación con dos camas, área de cuidados especiales con un respirador para ventilación asistida. Asimismo, se incorporó toda la tecnología necesaria para soporte vital avanzado. A su vez, se logró implementar la asistencia de médico de guardia las veinticuatro horas los trescientos sesenta y cinco días del año y la apertura de la Farmacia las veinticuatro horas del día para que los usuarios tengan accesibilidad y continuidad en la prestación del servicio.

Por su parte, el laboratorio fue remodelado y cuenta con cobertura de veinticuatro horas los trescientos sesenta y cinco días del año, disponiendo de todos los estudios paraclínicos necesarios para el Hospital. Vale la pena señalar que fueron renovados el Centro de materiales y los servicios de apoyo como cocina y lavadero, el block quirúrgico que hoy cuenta con dos salas operativas con área pre y post anestésica, la sala de partos y preparto, la contaduría y administración así como los dormitorios médicos. El aumento

de la planta física y el aumento de pacientes aparejaron el necesario aumento del servicio de limpieza.

ASSE consultó al TCR sobre la contratación de SIEMM y una vez que se obtuvo la resolución correspondiente aplicó los criterios planteados por éste y estableció un servicio propio de traslados recurriendo a unidades que estaban en Montevideo.

En cuanto al expendio de medicamentos, cabe consignar que ASSE informó que está realizando la digitalización de las historias clínicas y de las recetas así como está en un proceso de habilitación de los servicios de farmacia.

Por otra parte**, es necesario discutir el conflicto de interés en un área tan sensible como lo es la salud** donde los recursos humanos son escasos y en virtud de la libertad de trabajo los profesionales se desempeñan en varias instituciones a la vez. Es una situación frecuente que una misma persona trabaje en varias instituciones y que forme parte de empresas vinculadas al sector sin que ello implique necesariamente un conflicto de interés. Es necesario abordar este tema en profundidad de forma que se pueda desarrollar al máximo la capacidad de trabajo de nuestros profesionales sin afectar su libertad y realizarlo en un marco de transparencia que garantice la buena administración.

En conclusión, en el caso de Bella Unión fue ASSE quien dispuso la realización de las auditorias que dieron lugar a la detección de la situación potencial de conflicto de interés. Ante esta situación, fue el propio organismo que decidió realizar una investigación administrativa sobre el tema y finalmente adoptó las sanciones correspondientes.

ASSE consultó al TCR sobre la situación e incorporó las recomendaciones efectuadas por dicho organismo realizando los cambios necesarios y corrigiendo las situaciones consideradas no ajustadas a derecho. No obstante, ello, no debemos dejar de considerar que el propio TCR modificó en el tiempo los criterios de aplicación de la norma en lo referido al artículo 46 de TOCAF.

Asimismo, es dable señalar que ASSE colaboró activamente con el Poder Judicial, el Ministerio del Interior y la Comisión Investigadora aportando toda la documentación necesaria para esclarecer los hechos que fueron objeto de investigación en los distintos ámbitos.

No obstante, se constato la existencia de situaciones asociadas a casos inadmisibles de conflicto de interés, falta de apego a las normas de ética en la función pública y en materia de contratación administrativa por parte de algunos actores, así como la ausencia de controles adecuados por parte de la autoridad administrativa correspondiente. De la investigación surgen elementos que nos permiten presumir la existencia de hechos irregulares que ameritan ser remitidos a la Fiscalía General de la Nación a sus efectos.

2) Hospital de Mercedes.

Sobre el Hospital de Mercedes se realizaron varias denuncias que fueron objeto de tratamiento en la comisión investigadora. En su gran mayoría las mismas se realizaron sobre la base de las auditorias que fueron dispuestas por ASSE.

Al respecto se destaca que: “En nota de fecha del 11 de febrero de 2015, firmada por la Dra. Patricia Laxaga se detallan las empresas que prestaron servicios durante el período junio-diciembre de 2014: Lucero, Joaka, Febysol y Fragvy. En la nota se indica que estas empresas “se ingresaron como compra directa sin contrato”. En segundo lugar, se denuncia que “también brindaron servicio las empresas ADESCO y Sevicol” (Comisión Preinvestigadora, p. 24, 2017).

También se denunció que la “documentación que fuera proporcionada por el Hospital de Mercedes no cumple con las exigencias del procedimiento de contratación por compra directa común, ni en su caso, la causal de excepción al régimen de licitación establecida en el numeral 9 del literal C del artículo 33 del TOCAF.” (Comisión Preinvestigadora, p. 25, 2017).

Por otra parte, se denunciaron irregularidades respecto de las empresas de limpieza, vigilancia y otros servicios administrativos. En ese sentido la denuncia mencionó como empresas contratadas a “Lucero (Limpieza), Febysol (Vigilancia), Joaka SA (Administrativos), ADESCO (Lavadero, conserjería, vigilancia, cabina telefónica y camilla)” (Comisión Preinvestigadora, p. 41 y 42, 2017).

En lo atinente a la **contratación de empresas de traslados sanitarios** en el Hospital de Mercedes, se denunció la contratación en forma directa de la firma Emergencia Médica de Soriano (EMS), la cual según surge de la denuncia habría sido observada por el TCR.

En cuanto a los presuntos **conflictos de interés** se denunció que “En el contrato firmado participa por el Hospital de Mercedes la Lic. Cecilia Acosta y por EMS la Dra. Ana Falótico (médica neumóloga de la U.E 030 RAP. Soriano y directora de la UE 039 Centro Asistencial de Dolores, desde el 7 de mayo de 2014 hasta el 4 de junio de 2015)”.

También se denunció que: “En setiembre de 2014, la Gerencia Financiera y la Dirección Administrativa de la UE envían nota a la Gerencia Administrativa de ASSE informando incompatibilidades del Ordenador del Gasto solicitando asesoramiento. La Dra. Patricia Laxaga se desempeñaba como Subdirectora y Ordenadora del Gasto desde el diez de diciembre de 2013 y a partir del 4 de junio de 2015 es designada como Directora. Cabe además destacar que es socia de la empresa EMS. El 10 de octubre de 2014 la Gerencia Administrativa de ASSE (Cra. Estela Vigliem) comunica a la Gerencia Financiera de la U.E que debería adjudicarse el servicio, por los meses de noviembre y diciembre de 2014, a la empresa EMS. Con fecha 10 de octubre la directora del Centro, Cecilia Acosta (desde 6 de setiembre de 2013 hasta 4 de mayo de 2015) autorizó el procedimiento.

Asimismo, en la denuncia se afirma que La Dra. Patricia Laxaga el 20 de marzo de 2015 presenta cesión de cuotas sociales de la empresa. Lo mismo hace la socia de la empresa Dra. Ana Falótico. Cediendo ambas sus respectivas cuotas sociales de EMS al Dr. Enzo Nicolás Choca Canet quien actúa como médico en el servicio de Emergencia Hospital de Mercedes, en dependencia jerárquica de la Dra. Laxaga. También se detecta como socios de la empresa EMS a médicos de ASSE que se desempeñan en Puerta de Emergencia del Hospital de Mercedes, ordenando traslados: -Dr. Néstor Graña, médico general en Servicio de Emergencia, siendo además cónyuge de la Dra. Falótico. -Dra. Mariela González, jefa de pediatría, guardia interna de veinticuatro horas semanales por Comisión Apoyo y cargo de alta dedicación en este hospital y RAP.LP 05/2016.

A su vez surge de la denuncia que “La Cámara de Emergencias y Asistencia Médica Extrahospitalaria del Uruguay, presenta denuncia a ASSE por la contratación de la empresa Vicent en el Hospital de Mercedes, dado que dicha empresa carece de habilitación del MSP (27 de junio de 2015). La empresa se mantiene hasta el 31 de diciembre de 2015 computándose un total ejecutado por compra directa de $ 7.175.000, siendo observado por Auditoría Delegada del TCR en ASSE, por incumplimiento del artículo 33 del TOCAF. En su lugar se contrata el 28 de diciembre de 2015 sin publicación, a la empresa CAMS por $ 1.430.000 mensuales. Esta empresa en la primera

instancia cuando se seleccionó a Vicent, había sido descartada porque solo ofrecía cobertura por código".

En cuanto a la firma de lotes por parte de la subdirectora Lic. Cristina Escola se denunció que: **"**En esta U.E también se constatan irregularidades dadas con respecto a la sucesión de Ordenadores de Gastos, que tiene lugar en el Hospital de Mercedes. Ello deriva en que se realice firma de lotes por parte de la subdirectora Lic. Cristina Escola en momentos en los que ella, aún no figuraba como habilitada en la fecha en que se emiten dichos lotes. Esto se detecta hasta febrero de 2016. (Documento 7 B, 7C y 7D)".

Tratamiento en la comisión investigadora de las denuncias sobre el Hospital de Mercedes.

El 25 setiembre de 2017, se recibió a los integrantes del Directorio de ASSE que fuera presidido por la Dra. Beatriz Silva. Comparecieron la Dra. Beatriz Silva, el Dr. Enrique Soto, el Esc. Alejandro Draper, el Dr. Marcelo Sosa y el Señor Wilfredo López.

El 2 octubre de 2017, se recibió al anterior Directorio de ASSE Comparecieron la Dra. Susana Muñiz, presidenta; Dr. Mauricio Ardus, vicepresidente; Cr. Jorge Rodríguez Rienzi, Vocal; Natalia Pereyra, Representante de Usuarios; Pablo Cabrera, Representante de los Trabajadores; el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado) y el Dr. Daniel González (Relaciones Institucionales). Se abordaron entre otros temas, los vinculados a los Hospitales de Bella Unión, Rivera, Cerro Largo, Soriano y Mercedes.

El 12 de marzo de 2018 concurrió el Gerente Financiero del Hospital de Mercedes del período 2014 - 2016 Cr. Jorge Castro.

El 19 de marzo de 2018 concurrió el Dr. Nicolás Canedo, médico en los Hospitales de Mercedes y Dolores y la Dra. Ana Falótico, ex directora de los Hospitales de Mercedes y Dolores.

El 2 de abril de 2018 concurrió el edil de Soriano, Heber Scirgalea.

El 9 de abril concurrió por el Hospital de Mercedes concurre la licenciada Cristina Escola.

El 16 de abril concurrió por el Hospital de Mercedes, Dra. Patricia Laxaga.

El 30 de abril de 2018 concurrió los Dr. Enzo Choca y Néstor Graña, médicos de Emergencia del Hospital de Mercedes y Mariela González, Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital de Mercedes.

En relación a las **compras directas**, se informó en sala que las empresas mencionadas en la denuncia brindaban diferentes servicios en el Hospital de Mercedes. Respecto de la empresa Lucero del Puerto, Jorge la misma fue contratada en forma directa durante el período junio-diciembre del 2014 dado que la licitación pública anterior había finalizado y la nueva no estaba aún adjudicada. Más precisamente, había finalizado la contratación por licitación pública Nº 03/2013, la cual se encontraba vigente desde el 1º de diciembre de 2013 y mientras se realizaba la Licitación Pública Nº 01/2014 que fuera adjudicada el 18 de diciembre de 2014 y cuyo trámite demoró todo el año 2014.

Asimismo, durante el período junio-diciembre 2014 respecto a la empresa Joaka S.A las autoridades de ASSE informaron que dicha empresa se encontraba contratada para el servicio de auxiliares de registros médicos y administrativos en virtud de la Licitación Pública Nº 02/2013 y hasta el 31 de diciembre de 2013. Durante el período comprendido entre el 1º de enero de 2014 y el 10 de setiembre de 2014 se la contrató por compra

directa, mientras se realizaba una nueva Licitación Pública Nº 08/2014, la cual fue dejada sin efecto el 20 de junio de 2014 considerando las observaciones del TCR.

Durante el mismo período, respecto a la empresa Febysol, se informó que la misma fue contratada para el servicio de conserjería por la Licitación Pública Nº 01/2013 hasta el 31 de diciembre de 2013. Adicionalmente, se realizó una nueva licitación pública que fue adjudicada el 2 de abril de 2014 a SEGURPAS SRL, la cual nunca se desempeñó en el servicio y rescindió el contrato el 23 de setiembre de 2014. Por ese motivo y frente a dicha rescisión es que desde el 1º de enero de 2014 al 31 de mayo de 2014 se contrató por compra directa a la Empresa Febysol.

Del mismo período en cuanto a la empresa Fragvi se informó que dicha empresa fue contratada hasta el 12 de diciembre de 2014 por compra directa, en virtud de encontrarse finalizando el proceso licitatorio y hasta la resolución de adjudicación de la Licitación Pública Nº 01/2014. A partir del 1º de enero de 2015 se contrata por la Licitación Pública Nº 01/2014.

En todos los casos, las autoridades destacaron que por tratarse de limpieza de Hospitales el servicio es esencial lo cual habilita a realizar la compra directa en casos de excepción, como los descriptos anteriormente. En todos los casos existían expedientes de licitación en curso, lo que demuestra que la compra directa fue la excepción y no la regla.

En segundo lugar, respecto de las empresas ADESCO y SEVICOL se informó que en el período junio-diciembre 2014 la empresa ADESCO prestó servicios por el procedimiento de compra directa. Las causas que determinaron dicha contratación fueron de índole administrativa entre las cuales se señaló la confección de los pliegos, los tiempos de la comisión asesora y la necesidad de realizar las publicaciones.

Por otra parte, en relación al mismo período pero referido a la empresa SEVICOL se informó que la misma prestó servicios por compra directa desde el 1º de agosto de 2014 y hasta el 1º de enero de 2015, fecha en la cual se contrata por Licitación Pública Nº 01/2015.

Desde esa fecha, se trabajó conjuntamente con las áreas administrativas y jurídicas de ASSE para el fortalecimiento de los procesos de gestión administrativa de la unidad ejecutora así como en la capacitación de los equipos de gestión en lo atinente a procedimiento administrativo y financiero a través de la gerencia administrativa, la Dirección de recursos humanos y el departamento jurídico de ASSE Asimismo, las unidades ejecutoras pasaron a contar con referentes para cada unidad ejecutora de apoyo central para el mejoramiento y asesoría en estos procesos.

Consideraciones sobre irregularidades en limpieza, vigilancia y otros servicios administrativos.

ASSE informó que en cuanto a la empresa Lucero del Puerto, la misma fue contratada para el servicio de limpieza por Licitación Pública Nº 3 del año 2013. Posteriormente, se le contrato por compra directa durante el año 2014 y nuevamente en el 2015 prestó servicios tras haber resultado adjudicada en la licitación pública Nº 1 del 2014.

Respecto de la empresa Febysol, la misma fue contratada para el Servicio de Conserjería por la licitación pública Nº 01/2013 hasta el 31 de diciembre de 2013. Se realizó la Licitación Pública Nº 07/2014, adjudicada el 2 de abril de 2014 a SEGURPAS S.R.L., la cual nunca se desempeñó en el servicio y se rescindió el contrato el 23 de setiembre de 2014.

Con respecto a la empresa JOAKA S.A, se informó que la misma fue contratada para el servicio de auxiliares de registros médicos y administrativos por la Licitación Pública Nº 02/2013 hasta 31 de diciembre de 2013. Del 1º de enero de 2014 al 10 de setiembre de 2014 se la contrata por compra directa, mientras se realiza un nuevo procedimiento de licitación pública Nº 08/2014 la cual se deja sin efecto el 20 de junio de 2014, considerando las observaciones del TCR.

La Empresa ADESCO, prestó varios servicios siempre por el procedimiento de compra directa. Los servicios contratados fueron:

a) Auxiliares de Registros Médicos y Administrativos, comenzó el 11 de setiembre de 2014, cuando se prescindió de los servicios de JOAKA S.A y estuvo hasta el 31 de diciembre de 2015.

b) Servicio de Mantenimiento y Áreas Verdes, comenzó el 19 de mayo de 2014 hasta el 30 de junio de 2015.

c) Servicio de Cabina y camilleros: comenzó el 1º de junio de 2014 hasta el 30 de junio de 2015.

d) Servicio de Lavado y planchado: comenzó el 1º de junio de 2014 hasta el 30 de junio de 2015.

e) Servicio de Conserjería: comenzó el 1º de junio de 2014 hasta el 31 de julio de 2014.

Consideraciones sobre contratación de servicios a través de empresas tercerizadas.

Se informó que frente a los incumplimientos de las empresas contratadas para los diferentes servicios, la unidad ejecutora solicitó asesoramiento en las áreas administrativas y jurídicas y procedió bajo el asesoramiento de la División Contencioso de ASSE, realizando la indagatoria de la existencia para las empresas de antecedentes negativos en el Registro Único de Proveedores del Estado (RUPE), realizando los controles establecidos por la Ley Nº 18.251 del 6 de enero del 2008, Ley de Tercerizaciones, procediendo a la retención de facturas para el pago de incumplimientos de las empresas obrando como subrogantes en el pago, siempre contando con asesoramiento de División Contencioso y Gerencia Administrativa. Es decir, se ejercieron los controles previstos en la Ley Nº 18.251 del 6 de enero de 2008.

Consideraciones sobre atrasos en pago de salarios.

Se informó que constatado el atraso en el pago de salarios y aportes al BPS, se resolvió dejar sin efecto la contratación el 10 de setiembre de 2014, habiendo procedido anteriormente a la retención del monto generado por los servicios prestados, procediendo en ciertas situaciones a subrogar en el pago ante reclamos presentados por sus trabajadores.

Asimismo, se aclaró que -tal y como fuera informado en respuesta al pedido de informes solicitado por el señor Representante Martín Lema de fecha 6 de octubre del 2016- se le han aplicado sanciones por parte de ASSE a los proveedores con incumplimientos, conforme a derecho , comunicando dichas resoluciones al RUPE. Entre otras sanciones, se destacan:

a) La empresa Jorge Washington Lucero del Puerto fue sancionada por resolución del Directorio Nº 721/15 de fecha 5 de marzo de 2015 con dos años de suspensión como proveedor de ASSE;

b) La empresa Joaka S.A. resultó eliminada como proveedor de ASSE por resolución del Directorio Nº 4842/2016 de fecha 9 de marzo de 2016; y

c) La empresa Onamérica S.A. fue pasible de tres sanciones aplicadas por la Dirección General del Hospital Saint Bois (resoluciones del 21 de enero de 2016 y dos del 9 de junio de 2016) consistentes en multas del 10 % de la facturación.

Resulta evidente que ASSE ha fortalecido sus mecanismos internos de contralor a las empresas tercerizadas en un proceso de mejora continua.

Consideraciones sobre reclamos de trabajadores.

Al respecto se informó que se realizaron las retenciones a la empresa de los montos generados por los servicios prestados por $ 2.773.947 correspondientes a facturas de los meses de febrero a mayo 2014.

Es decir, que nuevamente, y tal como fuera informado y actuado en similares situaciones ASSE ha aplicado las herramientas disponibles para el cuidado de los dineros públicos en situaciones de tercerización de servicios, es decir se aplicó el derecho de retención establecido en el artículo 5 de la Ley Nº 18.251, de 6 de enero de 2008.

Ante dicha afirmación ASSE aclaró que, la empresa se contrató por compra directa, debido a que la Licitación Pública Nº 01/2014 no había sido adjudicada por los incumplimientos que presentaba la empresa (falta de productos, servicios no cubiertos) pero que no implicaban un incumplimiento a la Ley Nº 18.251. En consecuencia, y dado que en el RUPE la empresa no contaba con antecedentes negativos, la unidad ejecutora adjudicó la Licitación a la empresa y se envió al TCR el cual observó el gasto. Siguiendo los lineamientos del TCR se resolvió con fecha 30 de julio de 2014 no adjudicar a la empresa Lucero Posteriormente, se envió nuevamente al TCR con un proyecto de resolución adjudicando a Fragvi, (empresa siguiente en el ranking de esta licitación) y se continuó contratando a Lucero del Puerto a la espera de la Intervención del TCR y la resolución del ordenador de gasto competente, que por monto era el Directorio de ASSE

La resolución fue firmada por el Directorio de ASSE el 18 de diciembre de 2014. La empresa, hasta el 12 de diciembre de 2014 no tenía incumplimientos en lo relativo a los controles establecidos por la Ley 18.251. A partir del 11 de diciembre de 2014, momento que la empresa deja de prestar los servicios, incumple y se procedió por parte de ASSE a retener las facturas de noviembre 2014 y los once días del mes de diciembre. Con esos montos retenidos se procedió a pagar salarios de los trabajadores, obrando como subrogantes en el pago, siempre contando con asesoramiento de División Contencioso y Gerencia Administrativa.

Consideraciones sobre la contratación de traslados

A partir de una auditoría de seguimiento de servicios tercerizados, realizada por Resolución del Directorio de ASSE el 25 de noviembre de 2015 y el Plan Anual de Auditoría, elaborado por la Dirección de Asesoría, Auditoría Interna y de Gestión; se constataron una serie de hechos que merecieron observaciones.

Dicha empresa prestaba un servicio de traslados y atención domiciliaria y de urgencia. En relación al servicio de traslados se informó que los traslados comunes y sociales son realizados actualmente por la propia unidad ejecutora con los recursos disponibles. Por otro lado, los traslados especializados se siguen tercerizando en virtud de que la unidad ejecutora no cuenta con servicio propio, sin perjuicio de que se ha propuesto su incorporación al Servicio de Atención Médica de Emergencia (SAME).

La compra de traslados especializados ha sido objeto de una licitación pública Nº 05/2013. De dicho procedimiento resulto adjudicatario del servicio de traslados de adultos la empresa CAMS, la cual prestó el servicio desde el 1º de enero de 2014 hasta el 27 de abril de 2015, fecha en la cual rescinde el contrato.

Por otra parte, en cuanto al servicio de traslados pediátricos, se informó que dicha licitación quedó desierta por falta de disponibilidad de oferentes que puedan brindar traslados pediátricos veinticuatro horas los trescientos sesenta y cinco días del año. Dicha circunstancia motivó que se recurriera a la compra directa en los casos en que un traslado pediátrico fuera requerido, comprándose dicho servicio a la empresa EMS.

Asimismo, se informó que respecto de la licitación pública Nº 1/2015, la misma fue declarada sin efecto por incumplimientos de los oferentes respecto a los requisitos del pliego. En particular, en cuanto a los traslados especializados se informó que las empresas oferentes no cumplieron con los requisitos establecidos en el pliego. Uno de los oferentes no presentó la garantía de mantenimiento de oferta y otro de ellos fue eliminado dado que los vehículos tenían más años de lo permitido por el pliego.

En el año 2016, se efectuó una nueva licitación pública (Nº3/2016) para traslados, la cual fue declarada sin efecto por incumplimientos de los oferentes respecto a los requisitos del pliego, en virtud de que los oferentes no contaban con habilitación ante el MSP. Posteriormente, en el correr del año 2016 también, fue abierta la Licitación Pública Nº 05/2016, la cual también fue declarada sin efecto por incumplimientos de los oferentes respecto a los requisitos del pliego. En dicha oportunidad ASSE recibió tres ofertas, dos de ellas fueron descartadas en virtud de que no cumplían con lo establecido en el artículo 46 del TOCAF (ausencia de capacidad para contratar con el estado). Asimismo el tercer oferente que sí cumplía con el artículo 46 del TOCAF, se informó que no contaba con la antigüedad mínima requerida en el pliego, ni habilitación ante el MSP. En los casos en que los traslados se compran directamente, ASSE informó que ello se realiza según ranking de precio y disponibilidad de las empresas.

Con fecha 1º de octubre de 2013 la UE 030 Hospital de Mercedes contrata a EMS para cubrir el servicio de Urgencia y Emergencia a Domicilio por el procedimiento de Compra Directa, el cual el TCR. observa el gasto. Dicha compra directa fue realizada mientras en simultáneo se confeccionaban los pliegos y se realizaba el llamado a licitación pública para dicho servicio (LP 09/2014). El contrato es firmado por la Directora Interina Lic. Cecilia Acosta y por la Directora de E.M.S, Dra. Ana María Falótico. El 7 de abril de 2014 la Sub directora y Ordenadora de Gastos. Dra. Patricia Laxaga, se excusa de participar en todo el proceso de contratación de todo el servicio de Cobertura de Urgencia y Emergencia a Domicilio, por mantener un vínculo laboral con una empresa potencial a presentarse en el llamado.

Se realiza el llamado a licitación, la LP Nº 09/2014, se presenta solo EMS. El 29 de setiembre de 2014, la Gerencia Financiera y la Dirección Administrativa de la UE, solicita asesoramiento a la Gerencia Administrativa de ASSE

A EMS también se le adjudica por contratación directa (luego de declararse desierto el llamado a licitación) traslados pediátricos comunes y especializados. Se constata un gasto de $ 3.706.013 desde el 1º de enero de 2014 al 15 de octubre de 14. A partir de una auditoría de seguimiento de servicios tercerizados realizada de acuerdo a lo dispuesto por R.D. Nº 6079/15 se constata la existencia de conflicto de intereses en la contratación de EMS.

Siendo la Dra. Laxaga subdirectora y Ordenadora del Gasto del Hospital y socia de la empresa EMS, el 7 de abril de 2014 se excusa de participar en el llamado a LP declarando vinculación laboral con dicha empresa. Aún así, firma lotes de EMS por $ 1.500.000 antes del 7 de abril de 2014 y por $4.167.000 después de esa fecha. La contratación de la empresa EMS es por los siguientes conceptos: Estudios Médicos, Urgencia y Emergencia a Domicilio y Traslados Comunes y Especializados.

La LP 05/2013 de Traslados Adultos y Pediátricos Especializados y Comunes, fue adjudicada el de adultos a partir del 1º de enero de 2014 a CAMS, los pediátricos comunes y especializados fueron declarados desiertos, por no presentarse ninguna oferta. Por lo que los traslados pediátricos especializados y comunes, los realizó EMS por compra directa.

El gasto ingresado a SIIF desde el 1º de enero de 2014 al 15 de octubre de 2014 es de $ 3.905.876 por los tres conceptos antes mencionados. En cuanto al informe de la AIG de seguimiento de Servicios Tercerizados, la contratación a EMS para traslados obedece a situaciones asistenciales con el fin de no incurrir en omisión de asistencia. Siendo la Dra. Patricia Laxaga Sub Directora y Ordenadora de Gastos, se excusa el 7 de abril de 2014 de participar en una Licitación Pública por tener un vínculo laboral con EMS, firmando antes de esa fecha lotes de EMS por $ 1.412.824 y posterior a esa fecha lotes por $ 4.252.639.

Consideraciones sobre conflicto de interés en la contratación de traslados

Al respecto, corresponde aclarar que en cuanto a la licenciada María Cecilia Acosta, la misma se desempeñaba como directora interina de la UE 030 al estar certificado por motivos de salud el anterior Director Dr Daniel Thompson. Con respecto a la Dra. Falótico, la misma se desempeñaba como médica neumóloga en las UE de Mercedes y Dolores cumpliendo tareas asistenciales en policlínica no vinculadas a la atención de urgencia y emergencia domiciliaria.

No obstante, ASSE realizó diversas investigaciones administrativas y aplicó las sanciones en los casos que correspondía. Se informa que una vez que la administración estuvo en conocimiento de los hechos y las incompatibilidades en el proceso de contratación con la empresa de traslados EMS del ordenador de gastos de la UE 030, se informó a las autoridades y a jurídica de ASSE, se instruyó una investigación administrativa a efectos de esclarecer las responsabilidades.

En ese sentido, con fecha 1º de diciembre de 2015 se dispuso la realización de una investigación administrativa, la cual concluyó que la Dra. Patricia Laxaga Pintos era responsable prima facie de falta administrativa grave.

En efecto, la Gerencia General instruyó sumario administrativo con suspensión preventiva y retención de la mitad de los haberes a la Dra. Patricia Lourdes Laxaga Pintos (Resolución Nº 3174/2016). Finalmente, el Directorio de ASSE aplicó a la Dra. Laxaga una sanción consistente en la suspensión con retención total de haberes por ciento veinte días y descuento de la preventiva (RD Nº 5673/2016).

Es decir, que en conocimiento los hechos denunciados se dispusieron las investigaciones pertinentes y se aplicaron las sanciones correspondientes.

En la actualidad se está trabajando hacia la concreción de un Convenio de complementación con CAMS para intercambio de prestaciones entre ellas traslados y atención domiciliaria y el fortalecimiento con recursos propios a efectos de poder

desarrollar todos los traslados especializados y atención extra hospitalaria de urgencia y emergencia por servicios de SAME-ASSE.

Sobre la firma de lotes por parte de la subdirectora Lic. Cristina Escola

Al respecto, se informó en sala que en cuanto a los ordenadores del gasto es un procedimiento de subrogación establecido y se realiza siempre en base a la respectiva resolución que es emitida por Secretaria General de ASSE y firmada por la Dirección Regional Los cambios de ordenador de gasto, se ven motivados por cambios en los Equipos de Gestión, licencias reglamentarias de los directores y ordenadores del gasto ante la necesidad de subrogación de dicha función para el normal funcionamiento de las unidades ejecutoras.

En conclusión en relación a las denuncias realizadas respecto el uso del mecanismo de compra directa de acuerdo a lo informado por ASSE se entiende que dichas situaciones fueron subsanadas y que en el momento se encontraban plenamente justificadas por tratarse de servicios imprescindibles para el normal funcionamiento del hospital. Asimismo, se informó de múltiples actividades realizadas a los efectos de fortalecer los controles, hecho que ha sido sistemático en las diversas unidades ejecutoras de ASSE.

En cuanto a las tercerizaciones de servicio de limpieza, conserjería y vigilancia en el Hospital de Mercedes las autoridades de ASSE han abundado respecto de los motivos que en aquel entonces llevaron a recurrir a la compra directa prevista en el TOCAF, detallando las fechas en las cuales se recurrió a dicho mecanismo, así como los procesos licitatorios previos y posteriores a los mismos. Asimismo, en los casos en los que los llamados fueron declarados desiertos, se dejo constancia de las circunstancias que motivaron la ausencia de adjudicatarios. Por otra parte, se informó en sala respecto de los controles ejercidos en relación a los créditos e incumplimientos laborales, denunciados por los señores Diputados. Finalmente, se dio cuenta de las sanciones aplicadas a las empresas tercerizadas mencionadas aquí, especialmente a Joaka SRL y a Lucero del Puerto, y que fueran comunicadas al RUPE. En atención a lo expresado resulta evidente que si bien ASSE fue observada por la auditoría interna por falta de controles a dichas empresas, esas observaciones fueron oportunamente atendidas y levantadas, adoptando las medidas necesarias para fortalecer los controles administrativos necesarios a los efectos de resguardar las cuentas públicas.

Contexto institucional

Las denuncias realizadas abarcan varios años en la administración del Hospital de Mercedes. En ese sentido, es necesario contextualizar las dificultades en el sistema de compras que se han señalado en como parte del contexto institucional general del organismo.

ASSE consultó al TCR sobre las contrataciones realizadas y no adjudicó las licitaciones que fueron observadas. Sin embargo, ello ha llevado en algunos casos a la reiteración del gasto dado que no se puede interrumpir el servicio aún cuando en algunas ocasiones termina siendo una práctica que repercute negativamente en relación a la transparencia de los procedimientos de compra.

Es imperioso el estudio de **la contratación pública** al menos con alcance limitado a la salud en atención a las características peculiares que presenta el mercado laboral, específicamente en el interior del país. El multiempleo es una de las características del empleo médico en el Uruguay que se ha acentuado por lo que se deben encarar

estrategias institucionales a nivel país y a nivel de la propia ASSE para trabajar con dicha realidad.

Por otra parte, es conveniente realizar un abordaje teórico de las fortalezas y debilidades de la tercerización de servicios en el interior del país donde las condiciones del mercado distan mucho de ser perfectas (pluralidad de oferentes, competencia, dinamismo). Es necesario estudiar a fondo cual es el impacto de éstas condicionantes en la tercerización de servicios, tanto en materia de precio como de competitividad.

Es necesario abordar este tema en profundidad de forma que se pueda desarrollar al máximo la capacidad de trabajo de los profesionales sin afectar su libertad y realizarlo en un marco de transparencia que garantice la buena administración.

En suma, advertido el Directorio de ASSE del conflicto de interés denunciado, dispuso las medidas correspondientes, instruyendo investigación administrativa en primer lugar y luego disponiendo el sumario a los funcionarios correspondientes. Asimismo, una vez concluido el sumario, se dispusieron las sanciones administrativas correspondientes.

Por otra parte, se dio cuenta en sala en forma circunstanciada de los diversos procedimientos licitatorios abiertos y sus resultados, así como las causas que operaron para que múltiples llamados quedaran desiertos. En definitiva, ello da cuenta de una realidad local consistente en que las empresas oferentes no pueden cumplir con los requisitos solicitados en las licitaciones, motivo por el cual las mismas culminan desiertas. Finalmente, tal y como indicaron las autoridades en otros puntos, se trata de un servicio que es impostergable y que no puede dejar de prestarse, lo que lleva a que en todos los casos se deba recurrir a la compra directa.

En definitiva, ASSE, no ha sido indiferente ante los hechos denunciados y se puede verificar que ha actuado para solucionar las observaciones realizadas, logrando hacerlo con éxito.

No obstante, se entiende pertinente asumir una actitud autocritica respecto a las irregularidades constatadas vinculadas a situaciones en las que la conjunción del interés publico y el privado han sido casi una constante. Si a ello se suma la falta de apego a las normas de ética en la función publica claramente reguladas en el decreto 30/03 y las notorias debilidades desde el punto de vista del contralor, el panorama no puede ser más complejo.

3) Hospital de Dolores.

Las denuncias sobre el Hospital de Dolores se agrupan en torno a tres ejes temáticos.

<u>Contratación de empresas de servicios de apoyo</u>

Sobre empresas tercerizadas denunciaron los servicios de “mantenimiento, admisión, atención ventanilla, limpieza, portería, enfermería domiciliaria, farmacia y archivo. Empresas contratadas: Lucero (en mantenimiento, admisión y ventanilla) COTEDOL (servicio en limpieza y mantenimiento de áreas verdes, costurero, lavadero y camilleros), BAGAR (vigilancia). Período auditado octubre-noviembre 2014”.

Concretamente se denunció que todas las contrataciones fueron realizadas por compra directa y fueron observadas por TCR. Asimismo, que el costo del descanso intermedio es cargado en la factura a ASSE cuando debían hacerlo las empresas contratadas.

Adicionalmente, se denunció que la U.E no realiza los controles de la Ley Nº 18.251 de tercerizaciones y de la Resolución Nº 1482/2013 del Directorio de ASSE También se

denunció la existencia de diferencias en la categoría asignada en planilla de trabajo ante MTSS y la tarea efectivamente realizada.

Por otra parte, se denunció que los controles del registro de asistencia no fueron tomados en cuenta para el pago de las facturas. En particular, respecto de la cooperativa COTEDOL (limpieza) se denunció que la misma no abonaba las horas extras a quienes las realizaban y que algunas empresas como BAGAR (conserjería) se encontraban registradas en MTSS como vigilancia y abonaban los salarios en base a esa categoría, generando eventuales reclamos por diferencias de salarios.

Respecto de la empresa Lucero (mantenimiento, admisión y ventanilla) se denunció que la misma no realizaba todas las tareas para las que fue contratada (no hacía mantenimiento de aire acondicionado ni gestión de oxígeno) y que la Administración realizó la compra de uniformes al personal de la empresa Lucero, el cual fue incluido en la compra de uniformes para todos los funcionarios del Hospital. Sobre este último punto corresponde expresar que el dinero fue devuelto al Subdirector del Centro (Comisión Preinvestigadora, p. 48, 2017).

Contratación de empresas de traslados sanitarios.

Se denunció que la empresa contratada por compra directa, factura más kilómetros que los recorridos, cobra traslados a la IAMC Hospital Evangélico realizados con ambulancia de ASSE (Comisión Preinvestigadora, p. 56. 2017). La segunda empresa contratada entraría en conflicto de intereses, se denuncia la siguiente situación:

“La empresa Jorge Charlo es contratada por compra directa para la realización de traslados con vehículo del Hospital. La empresa factura por kilómetro realizado y vende servicios personales de médicos, enfermeros y choferes en vehículo de la UE Según reporte de SISCONVE, se detecta que ha facturado más kilómetros que los recorridos efectivamente. También se constata, que la empresa realizó traslados de pacientes distintos en la ida y vuelta a la UE, que fueron facturados como dos traslados diferentes sin la anuencia del Equipo de Gestión de la UE Hay enfermeros que no figuran en la planilla del MTSS.

La empresa cobra traslados a la IAMC Hospital Evangélico, que son realizados con ambulancia, combustible y personal pago por ASSE.

En julio de 2014, la empresa Jorge Charlo, renuncia a traslados especializados. Se adjudica la contratación a la empresa EMS, de la que es co-propietaria la directora del Centro, la Dra. Ana María Falótico. En el período de julio a setiembre de 2014 el gasto de contratación fue de $ 1.234.675.

La Directora del Centro Dra. Ana María Falótico, firma varios lotes que incluían gastos de contratación. Firma los lotes del SIIF correspondientes a gastos de la empresa”. (Comisión Preinvestigadora, p. 56, 2017).

Contratación de estudios médicos, profesionales y técnicos.

Respecto de contrataciones de estudios médicos se denunció la siguiente situación: “La empresa Sofía Rostán brinda servicio de enfermería domiciliaria: al analizarse la Planilla del MTSS y la documentación presentada por la empresa se detecta que no se ajusta al laudo fijado a los médicos. El límite fijado en el contrato como radio de acción es poco preciso, generando dificultades en el servicio” (Comisión Preinvestigadora, p. 59, 2017).

Tratamiento de las denuncias en la Comisión investigadora.

El 2 octubre de 2017, se recibió al anterior Directorio de ASSE Comparecieron la Dra. Susana Muñiz, Presidente; Dr. Mauricio Ardus, Vicepresidente; Cr. Jorge Rodríguez Rienzi, Vocal; Natalia Pereyra, Representante de Usuarios; Pablo Cabrera, Representante de los Trabajadores; el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado) y el Dr. Daniel González (Relaciones Institucionales). Se abordaron entre otros temas, los vinculados a los Hospitales de Bella Unión, Rivera, Cerro Largo, Soriano y Mercedes.

El 19 de marzo de 2018, compareció la Dra. Ana Falótico (ex directora años 2014-2015), el Señor Nicolás Canedo y el Cr. Milton Malacria (ex Gerente Financiero).

El 9 Abril de 2018, compareció el ex Director Dr. Aníbal Capano (años 2010 a 2014) y el Señor Jorge Charlo propietario de la empresa de servicio de traslados contratada por el Hospital hasta el año 2014.

Consideraciones sobre las denuncias acerca de tercerizaciones en el Hospital de Dolores.

En relación al servicio de telefonía y portería brindado por la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington, se informó que se realizó Licitación Abreviada 01/2014 (Exp. 29/068/125772014/00), intervenida por reiteración del artículo 48, literal C del TOCAF el 3 de octubre de 2014; adjudicada a empresa Lucero del Puerto Jorge Washington. Esta empresa renuncia a la adjudicación, por lo que se continúa el procedimiento por compra directa hasta el final del periodo, 31 de diciembre de 2014, con la empresa BAGAR (ya que ésta fue adjudicada en Licitación del año 2012- 2013).

En suma, la compra directa se debió a la necesidad de mantener el servicio al no poder adjudicar la licitación abreviada Nº 01/2014, se realizó la compra directa durante 2014 hasta que se regularizó nuevamente el proceso con la siguiente licitación. En la actualidad, éste servicio se realiza a través de una Licitación Abreviada 02/2016 vigente hasta 2019.

En relación al servicio de mantenimiento edilicio, se realizó Licitación Abreviada 03/2014 (Exp. 29/068/1259/2014/00) que se adjudicó a empresa Cima que renunció y en agosto del 2014 se le re adjudicó a la empresa Rostan Sellanes, segunda en el ranking de la licitación. Al ser observada por el TCR se continuó con el servicio de mantenimiento con la empresa Jorge Lucero, por compra directa, quien ya la venía realizando, por adjudicación del año 2013.

En suma, la compra directa fue debida a que la empresa adjudicada renunció a la Licitación, la segunda empresa presentó observaciones, por lo que se debió recurrir a compra directa (empresa Jorge Lucero) hasta realizar nueva licitación. En la actualidad, el servicio de mantenimiento edilicio se realiza por licitación abreviada 03/2016, (Exp. 29/039/3/5/2017/00), empresa Sofía Rostán comenzando a regir el 1 de abril de 2017, con prorroga de hasta 2 períodos de 1 año y vigente hasta el año 2020.

En relación al servicio de admisión, para este servicio se realizó Licitación Abreviada 02/2014 (Exp.29/068/1258/2014/00) intervenido por TCR en junio de 2014, período un año con opción a dos. Adjudicada a la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington. Esta empresa renunció a la Licitación al 31 de diciembre de 2014. En la actualidad este servicio se realiza con una Licitación Pública 02/2016, (exp. 29/039/3/79/2016/0/0), vigente a partir de febrero 2017, con prórroga a 2 períodos, vigente hasta febrero 2020.

En relación al servicio de limpieza y mantenimiento de áreas verdes, servicio de lavadero y camillero, se realizó por compra directa (Exp. 29/039/3564/2014) intervenido

por el TCR el 8 de agosto de 2014, período de un año, adjudicada a cooperativa COTEDOL. Cabe destacar, que dicha contratación amerita hacerse por compra directa por tratarse de una cooperativa, dentro del marco convenio ASSE-MIDES. Este servicio continúa funcionando a través de compra directa con la cooperativa COTEDOL; con fecha 20 de setiembre de 2017, se realizó publicación en portal de ACCE de la licitación abreviada 02/2017, para la contratación del servicio de auxiliares de servicio y lencería.

En relación al personal para internación y asistencia domiciliaria, para la provisión del servicio se realiza Licitación 04/2013, se hace el llamado para cubrir el servicio, para los siguientes ítems (enfermería domiciliaria, chófer, médico, asistente social y nurse), que es observado por el TCR con fecha 7 de agosto de 2013 por falta de crédito financiero, dicho servicio se reduce solo a médico, enfermería y chófer por compra directa. Éste servicio se mantiene aún por compra directa, debido a que después del tornado que azotó la cuidad de Dolores donde se vio perjudicado este Centro, por razones de fuerza mayor la UE postergó algunos procesos administrativos y uno de ellos ha sido el servicio de internación y enfermería domiciliaria.

El 31 de julio de 2017 se llamó a licitación abreviada Nº 01/2017 para la contratación del servicio de personal para internación domiciliaria y asistencia domiciliaria; realizando la apertura el día 10 de agosto. De acuerdo a lo informado por Comisión Asesora se resolvió dejar sin efecto dicha licitación dado lo elevado de los precios y el principio de buena administración.

Por otra parte, respecto de lo denunciado sobre el costo del descanso intermedio el cual habría sido cargado en la factura a ASSE cuando debía ser cargado por las empresas contratadas, la Dirección de la Región Oeste de ASSE informó que los controles de la Ley Nº 18.251 relativos a la planilla de trabajo del MTSS y del registro de asistencia, se exige por parte de la UE su cumplimiento (se registra mediante sistema de reloj control). El horario de descanso es cubierto por la empresa con otro empleado y dicho pago es a cuenta del proveedor. Cabe acotar que, en la actualidad la oficina de recursos humanos realiza los informes de la asistencia los que son elevados al Gerente Financiero para su control con la planilla del MTSS y para el pago de las facturas, de modo que exista concordancia con las horas efectivamente trabajadas.

Sobre lo denunciado referente a que la U.E no habría realizado los controles de la Ley Nº 18.251 de tercerizaciones ASSE expresó que la U.E realizaba de forma adecuada los controles referidos a la Ley Nº 18. 251 y que en varias oportunidades se retuvo el ingreso de las facturas de los proveedores al SIIF hasta que las empresas regularizaron las situaciones de incumplimiento que se dieran en relación a estos puntos.

Sobre las diferencias en la categoría asignada en planilla de trabajo ante MTSS y la tarea efectivamente realizada, ASSE informó que las herramientas de gestión con que ahora cuentan las UE evitan que se produzcan esas diferencias porque la planilla es cotejada para cada trabajador. La nómina del BPS se coteja con los recibos de sueldo de los funcionarios, este control lo realiza en forma sistemática el Gerente Financiero de la UE. Esto permite asegurar la concordancia entre las categorías asignadas en la planilla de trabajo del MTSS y la tarea efectivamente contratada y realizada.

En referencia a los controles del registro de asistencia no son tomados en cuenta para el pago de las facturas**,** la Región Oeste de ASSE informó que el proceso de control de los servicios tercerizados se realiza por parte de la UE en cada uno de los sectores administrativos de responsabildiad del Hospital. La oficina de recursos humanos realiza los informes de la asistencia y estos informes son elevados al Gerente Financiero para su

control y cotejo con la planilla del MTSS y para el pago de las facturas, de modo que existe supervisión y concordancia de las horas efectivamente trabajadas con las facturas. Además de los mecanismos de control cruzado entre los diferentes sectores de las áreas de personal, administrativas, contables y la posterior revisión por la Dirección de la UE que tiene a su vez referentes centrales de ASSE para cada UE en al área administrativa, financiera y de recursos humanos minimizan que la posibilidad de errores en la facturación de los servicios tercerizados.

Todos los funcionarios de las empresas tercerizadas controlan asistencia (huella en el sistema de reloj centralizado) lo que permite el control y cotejo de las horas trabajadas por parte del Gerente Financiero y son cotejadas con cada una de las facturas presentadas por la Empresa. A su vez, en proceso de control interno que realiza el Gerente Financiero de las horas trabajadas/facturadas participan la oficina de Recursos Humanos del Hospital y un referente designado por la empresa para participar y cotejar con los referentes de la UE la adecuación de las horas trabajadas y contratadas.

Con respecto a que la cooperativa COTEDOL (limpieza) no abonaría horas extras a quienes las realizan, la Región Oeste de ASSE informó que no se realizaban al Hospital de Dolores facturaciones por ningún concepto de horas extras ya que no se realizan ni se autorizan, se pagan solamente horas simples. Los controles de recursos humanos ya informados anteriormente permiten evitar que se generen horas supernumerarias que fueran facturadas a la Administración.

Sobre lo denunciado, en cuanto a que algunas empresas como BAGAR (conserjería) se encontrarían registradas en MTSS como vigilancia y abonarían los salarios en base a esa categoría generando eventuales reclamos por diferencias de salarios, la Región Oeste de ASSE informó que luego que la empresa Lucero del Puerto Jorge Washington fuera contratada mediante la licitación abreviada Nº 01/2014, las autoridades competentes en ese período, debieron recurrir al mecanismo de compra directa hasta el final del periodo (31 de diciembre de 2014) y esto fue adjudicado a la Empresa BAGAR (ya que ésta había sido adjudicada en Licitación del año 2012 - 2013). Asimismo, se dejó constancia que dicha empresa desde esa fecha no brindó ningún servicio más a la UE y que la actual Dirección no contaba con registros administrativos en relación al cumplimiento de éstos controles en períodos anteriores.

Con posterioridad a esa fecha, no se registró ninguna contratación a dicha empresa ni se abornaron facturas por categorías diferentes a las que figura en el pliego licitatorio. Asimismo, se informó que tampoco existieron reclamos por categorías salariales de esta ni de ninguna empresa.

Con respecto a que la empresa Lucero (mantenimiento, admisión y ventanilla) no realizaba todas las tareas para las que había sido contratada (no haciendo mantenimiento de aire acondicionado ni gestión de oxígeno), la Región Oeste de ASSE informó que en lo que respecta a mantenimiento de aire acondicionado, cuando dicha Dirección asumió el mantenimiento, era realizado por la empresa de mantenimiento Sofía Rostan (en virtud de la L A Nº 01/2015, intervenida 18 de junio 2015) y como dicho servicio no resultó efectivo, se decidió que en la nueva Licitación no se incluyera este servicio.

Asimismo, se informó que la gestión del oxígeno no estaba a cargo de alguna empresa en particular, se realizaba por la licenciada en enfermería encargada del departamento de enfermería y un empleado de la empresa de mantenimiento, no resultando efectiva esa forma, por lo cual en la Licitación Abreviada 03/2016, Servicio de mantenimiento, se incluyó que sea la empresa quien se responsabilice del oxígeno.

En la actualidad, el Servicio de Mantenimiento Edilicio que se realiza por Licitación Abreviada 03/2016, (exp. 29/039/3/5/2017/00), por la empresa Sofia Rostán vigente desde el 1º de abril de 2017, con prórroga de hasta dos períodos de un año, licitación vigente hasta el año 2020, la cual tiene entre sus obligaciones la realización de mantenimiento de oxígeno, en tanto el de los aires acondicionados como ya se informó se resuelve directamente en la UE.

Finalmente, con respecto a que la Administración realizó la compra de uniformes al personal de la empresa Lucero, la cual habría sido incluida en la compra de uniformes para todos los funcionarios de la UE la Región Oeste de ASSE informó que respecto a la compra de uniformes para el personal tercerizado por empresa Lucero, no se contaba con información de dicha empresa en relación a este punto sin perjuicio de destacar que no se realizaban por parte de ASSE compras de uniformes o equipos a las empresas tercerizadas ni se autorizan facturas por estos montos, siendo las propias empresas las que se hacen cargo de la indumentaria de su personal contratado no correspondiendo a la UE.

En suma, las explicaciones concretas y precisas de cada uno de los hechos denunciados fueron dadas oportunamente.

Consideraciones sobre las denuncias referidas a traslados.

Al respecto, sobre los traslados de la empresa Jorge Charlo la Dirección de la Región Oeste se informó que desde junio de 2015 la empresa en cuestión realizaba los traslados comunes por LA 02/2013, dicha licitación incluía no solo traslados comunes sino también traslados especializados, intervenida en mayo de 2014. La misma hacía referencia a la contratación de recursos humanos ya que la ambulancia, el equipamiento y el combustible lo proporcionaba el Hospital Dolores. Surge en la misma licitación, renuncia por parte de empresa Charlo a realizar traslados especializados a partir del 21 de julio de 2014. En diciembre del año 2015 dicha Dirección decidió al vencer el período no prorrogar el servicio de traslados comunes.

A partir de la renuncia de esta empresa a realizar traslados especializados, la Administradora del Centro solicitó a la oficina de compras un pedido de cotización para cubrir el Servicio por el sistema de compra directa hasta realizar el nuevo llamado a Licitación Abreviada de traslados especializados. Se invitó a la Empresa CAMS Dolores, y EMS Mercedes.

El criterio de adjudicación fue el mejor precio, antigüedad y calidad prestada en servicios anteriores. Se formó una comisión asesora, conformada por: Cr. Milton Malacria (Gerente Financiero), referente de compras Walter Gadea y la Administradora Doris Acosta, la cual asesoró adjudicar a la Empresa EMS. Posteriormente, se realizó un llamado a Licitación Abreviada Nº 02/2015 para traslados comunes y especializados a solicitud de la Dra. Ana María Falótico; dicha licitación quedó sin efecto debido al asesoramiento de la División Jurídico Notarial de ASSE, que indicó dejarla sin efecto porque se violaban los principios de razonabilidad, materialidad frente al formalismo y transparencia consagrados por el artículo 149 del TOCAF. Por tal motivo se continuó realizando la contratación a través de compra directa.

La Dirección actual, en julio de 2015 resolvió llamar a Licitación para la contratación de Traslados Especializados y de Bajo Riesgo, dicha licitación no pudo ser intervenida por no contar la unidad con el crédito financiero suficiente para realizar dicha adjudicación.

Nuevamente, se resolvió llamar a Licitación Pública Nº 01/2017 para la contratación del Servicio mencionado en el párrafo anterior, Pliego aprobado por Dirección RRMM, exp. 29/068/3/4659/2017, se procedió a la apertura electrónica y se encontraron errores al momento de presentadas las ofertas, motivo por el cual se solicitó por parte de la U.E asesoramiento a referente de la región de Recursos Materiales y Adquisiciones de ASSE, quien sugirió conformar una comisión asesora de adjudicación. Al momento de informarse a la Comisión Investigadora, se estaba en el proceso de formación de dicha Comisión, por lo que hasta no finalizar el proceso licitatorio en curso y hasta su adjudicación, se continúa con el procedimiento de compra directa. La UE está realizando los máximos esfuerzos, una vez puesto nuevamente en funcionamiento a pleno el Hospital luego del tornado de 2015, para regularizar todos los procedimientos de compra a la brevedad.

Por otra parte, al respecto de que la empresa cobraba traslados a la IAMC Hospital Evangélico, que fueran realizados con ambulancia, combustible y personal pago por ASSE, la Dirección de la Región Oeste informó que no se registraban en la UE prestaciones a usuarios del Hospital Evangélico que se hayan realizado por parte de ASSE En la actualidad, no se reciben en la UE ningún tipo de facturas por traslados de ningún prestador.

De acuerdo a lo denunciado referente a que en julio de 2014, la empresa Jorge Charlo, renunció a la prestación del servicio de traslados especializados. Se adjudicó la contratación a la empresa EMS, de la que es copropietaria la Directora del Centro, la Dra Ana María Falótico. En el período de julio a setiembre de 2014 el gasto de contratación fue de $ 1.234.675. La Directora del Centro Dra. Ana María Falótico, firmó varios lotes que incluían gastos de contratación. Firmó los lotes del SIIF correspondientes a gastos de la empresa. En tal sentido la Región Oeste expresó que en junio de 2015 la empresa Jorge Charlo realizaba los traslados comunes por LA 02/2013, dicha licitación incluía no sólo traslados comunes sino también traslados especializados y fue intervenida en mayo de 2014. Sin embargo, dicha empresa renunció a realizar traslados especializados a partir del 21 de julio de 2014, por lo que en diciembre del año 2015 al vencer el período de dicha licitación no se prorrogó el servicio de traslados comunes.

A partir de la renuncia de ésta empresa a realizar traslados especializados, la Administradora del Centro realiza a través de la Oficina de Compras de la U.E pedido de cotización para cubrir el Servicio de Traslados Especializados por compra directa hasta realizar el nuevo llamado a Licitación Abreviada de traslados especializados, sugiriendo la Comisión Asesora, adjudicar a la Empresa EMS. La U.E pone en marcha la licitación abreviada Nº 02/2015 para traslados comunes y especializados que quedó sin efecto debido al asesoramiento de Jurídica Notarial de ASSE porque se violaban los principios de razonabilidad, materialidad frente al formalismo y transparencia consagrados por el artículo 149 del TOCAF, por tal motivo se continuó realizando la contratación a través de compra directa.

En relación a este punto se generaba un conflicto de intereses por ser la Dra. Ana María Falótico la directora y Ordenadora del Gasto excepto en diferentes períodos que se detallan a continuación, en los cuales se encontraba haciendo uso de su licencia (reglamentaria o médica), quedando el Subdirector Aux. Rafael Herrero como Ordenador. Se detallan dichos períodos: 27 de julio al 2 de agosto de 2014, 10 de febrero al 27 de febrero de 2015, 1º al 18 de marzo de 2015 y 4 de mayo al 4 de junio de 15, momento en el que cesa.

En cuanto a traslado al momento actual el equipo de Gestión conformado por la Licenciada Malvina Blanco, nombrada por resolución de Directorio a partir del 4 de junio

de 2015 como Directora y Ordenadora del gasto se realizó un llamado a Licitación para la contratación de Traslados Especializados y de Bajo Riesgo, dicha licitación no pudo ser intervenida por no contar la unidad con el crédito financiero suficiente para realizar dicha adjudicación.

Se realiza entonces Licitación Pública Nº 01/2017 para la contratación del Servicio mencionado en el párrafo anterior, Pliego aprobado por Dirección RRMM, exp. 29/068/3/4659/2017, por el que la U.E solicitó asesoramiento por haber encontrado errores al momento de presentadas las ofertas recomendándose desde la referente de RRMM y Adquisiciones de ASSE conformar una Comisión Asesora de Adjudicación.

En relación al conflicto de intereses denunciado la Gerencia General instruyó una investigación administrativa a efectos de esclarecer los hechos indicados por la AIG con respecto a la empresa EMS. Dicha investigación fue encomendada a la División Investigaciones y Sumarios. Los resultados de la misma informaron “prima facie” la existencia de falta administrativa grave de la funcionaria Dra. Ana Falótico al haberse acreditado conjunción del interés público y privado, imputándose responsabilidad funcional al Cr. Milton Malacria en su calidad de Gerente Financiero de la UE y la señora Doris Acosta (Adminstradora).

Se imputó además responsabilidad en el mismo grado al Dr. Nestor Graña (funcionario de ASSE en el Centro Departamental de Soriano, cónyuge de la Dra. Ana Falótico) en su calidad de director de EMS y por haber presentado la cotización de precios lo que implicó una violación de los artículos 46 y 72 del TOCAF.

La Gerencia General de ASSE en función del dictamen jurídico resultante de esta investigación administrativa instruyó sumario administrativo (Res. Nº 2592/16 del 31 de mayo de 2016) a la Administradora de dicho Centro y al Gerente Financiero de la UE 039. Se instruye sumario administrativo con suspensión preventiva y retención de la mitad de los haberes a la Dra. Ana Falótico y al Dr. Néstor Graña. Se cesó a la Dra. Ana Falótico como directora de la UE 039 (Res. D. Nº 2626/015 del 4/06/15) y se aplicaron las siguientes sanciones: al Cr. Milton Malacria una sanción consistente en la suspensión de veinte días por retención total de haberes; al Dr. Nestor Graña y a la Dra. Ana Maria Falótico una sanción consistente en la suspensión por el término de noventa y un días con retención total de haberes y descuento de la preventiva, en cuanto a la Señora Doris Acosta no se efectuar la medida disciplinaria al extinguirse la relación funcional con esta administración (Res. D. Nº 3882/17 del 13 de setiembre de 2017).

<u>Sobre las denuncias acerca de la contratación estudios médicos, profesionales y técnicos</u>.

Al respecto, cabe señalar que la empresa Sofía Rostán brindaba servicio de enfermería domiciliaria. Al analizarse la Planilla del MTSS y la documentación presentada por la empresa se detectó que no se ajustaba al laudo fijado a los médicos. El límite fijado en el contrato como radio de acción era poco preciso, generando dificultades en el servicio.

En tal sentido la Dirección de la Región Oeste informó que dicho servicio se contrataba mediante contratación directa de Servicio de Internación y Enfermería Domiciliaria luego de dejarse sin efecto la Licitación Abreviada 01/2017 de fecha 31 de julio de 2017 para la Contratación del Servicio de Personal para Internación Domiciliaria y Asistencia Domiciliaria, dado lo elevado de los precios.

Asimismo, se informó que el equipo de gestión a la fecha está revisando el pliego particular de condiciones a los efectos de realizar una nueva Licitación Abreviada. En

cuanto al mecanismo de contratación del mismo y los controles se informó que el servicio de enfermería domiciliaria presento en la oficina de contaduría dentro de la documentación exigida para los controles establecidos en la Ley Nº 18.251 la siguiente documentación:

a) Planilla de trabajo con lo que se coteja de que los empleados que prestan servicio a la empresa están incluidos en dicha planilla.

b) Nómina de BPS y recibos de sueldo, debidamente conformados por los empleados.

   Con esto se coteja que lo que figura en los recibos de sueldos es lo volcado a la nómina del BPS para asegurar las disposiciones de Seguridad Social correspondientes.

c) Por último se verifica que la lista de horas proporcionadas por la empresa y verificadas por la oficina de recursos humanos, coincide con las horas facturadas.

d) La planilla de trabajo por exigencia del MTSS se actualiza anualmente; por lo cual no siempre coincide durante el año el laudo fijado en dicha planilla con la nómina de BPS.

e) En la actualidad en esta UE se llevan a cabo todos los controles antes mencionados en la oficina de Contaduría.

f) En cuanto al radio inicialmente se cubría un radio aproximado hasta el mástil (2 kms) posteriormente y por acuerdo con la empresa prestadora del servicio dicho límite se fijó en 4 km. En los nuevos pliegos de la licitación se solicitará a los oferentes un radio de 10 kms. para dicho servicio.

Desde el punto de vista del contexto institucional en el que se encuadra la denuncia, corresponde señalar que ha quedado de manifiesto que el Hospital de Dolores realizó todos los controles pertinentes y verificó los registros y planillas de trabajo de todas las empresas tercerizadas que contrató. Tarea que al día de la fecha continúa realizando correcta y oportunamente.

Es de orden destacar que la ciudad de Dolores padeció un evento de fuerza mayor con el tornado de 400 km/h, ocurrido el 15 de abril de 2016 en la Ciudad de Dolores.

El hospital sufrió importantes daños que fueron reparados con fondos propios de ASSE.

La reapertura del Block Quirúrgico tuvo lugar el 11 de agosto de 2017, se reinstaló el Centro de Materiales y desde los primeros días de dicho mes, se comenzó a esterilizar con la autoclave del Hospital. Se realizó el reacondicionamiento del Laboratorio Clínico.

Fueron inauguradas las de salas de internación, con veinticuatro camas: doce camas para adultos, seis de medicina y seis de cirugía que se suman a las mejoras en sala de espera de consulta programada (día y hora), farmacia, atención al usuario y afiliaciones, así como también el ingreso de usuarios a Servicio de Radiología (RX, ecografías, y mamografía).

En 2016 se realizó la reapertura de la puerta de emergencia y se entregó una ambulancia especializada. Es de destacar la resiliencia de la población de Dolores en general y ASSE y sus funcionarios en particular.

En conclusión, los hechos denunciados ante la comisión preinvestigadora fueron detectados por las auditorias e investigaciones que realizó la propia institución. Una vez

obtenida la información sobre hechos irregulares la institución actuó sobre los mismos aplicando medidas disciplinarias y corrigiendo las situaciones planteadas.

Lamentablemente se produjo en los hechos una situación similar a otras que forman parte de la presente investigación lo que da cuenta de una importante debilidad en materia de contralor y un gran desapego a las normas de ética en la función publica por parte de algunos funcionarios tal como ha quedado acreditado en autos.

En la actualidad, el centro de salud ha mejorado notoriamente su infraestructura y su capacidad resolutiva, así como los procesos administrativos aplicando las correcciones recomendadas por las auditorias y con el apoyo de las diversas gerencias de la institución.

4) Hospital de Rivera.

Se denunciaron irregularidades en la contratación de empresas tercerizadas para limpieza, conserjería y otros rubros. Se presentan situaciones vinculadas al incumplimiento de obligaciones de la seguridad social, observaciones de la AIG., etc. Asimismo, se denuncian situaciones vinculadas a servicios y prestaciones de atención a la salud.

Cabe señalar, que las situaciones analizadas fueron identificadas oportunamente por auditorías dispuestas por el Directorio de ASSE y en todos los casos fueron abordados y corregidos los problemas detectados por la administración desde hace varios años.

Sobre contratación de empresas tercerizadas de servicios de apoyo.

Se denuncia que las pólizas de garantía de fiel cumplimiento del contrato de la empresa Joaka SA (conserjería) y Oscar Mansilla (limpieza) excluyen cobertura por incumplimientos laborales y previsionales, vulnerando la responsabilidad subsidiaria de ASSE en la relación contractual.

Asimismo, se denunciaron incumplimientos de obligaciones con la seguridad social, a saber: la empresa Joaka SA tiene aplazamiento de usufructo de licencias, licencias impagas declaradas como liquidadas, retenciones improcedentes de IRPF, renuncias impagas declaradas como liquidadas. La planilla del MTSS difiere en cuarenta y seis de los cincuenta y dos trabajadores auditados, declarando salarios superiores a los efectivamente abonados. Asimismo, se denunció que la planilla del MTSS de la empresa Onamérica S.A, también exhibió diferencias en los salarios de los ocne trabajadores del servicio, en más y en menos, con respecto a los salarios efectivos y declarados al BPS.

También, se denunció que fueron observadas por la AIG las re facturaciones por el período de julio de 2013 a diciembre de 2013, las cuales fueron efectuadas en 2014 por un monto de $ 1.163.687 en los rubros limpieza y vigilancia. Adicionalmente, se denunció que fueron observadas las facturas de limpieza por compra directa para block y lavadero, salvo la de junio de 2014.

Por otra parte, se denunció insuficiente control en cuanto al registro y cómputo de horas trabajadas. El software de registro de asistencia de la UE existente en marzo de 2014 no era eficaz impidiendo detectar anomalías en la planilla de personal que llegó a superar el millar de individuos. La UE delega el cómputo de horas trabajadas en los adjudicatarios de los servicios contratados, no aplicándose un cálculo real, sino facturándose según horas informadas por subcontratistas, comparadas con tablas mensuales de horas contratadas insertas en las respectivas licitaciones.

Además, se denunció que las empresas no han suministrado la totalidad de la vestimenta descrita en los pliegos y que los supervisores de los tres servicios contratados no registran asistencia en el reloj de control de la UE, en contravención a lo dispuesto en las licitaciones. Finalmente, se denunció que la información incompleta dificulta la comprobación de la certificación de Auxiliar de Servicio en Salud de los trabajadores de limpieza, requisito dispuesto por contrato y que los períodos de descanso diario intermedio no se registraron sistemáticamente, generando posibilidad de demandas laborales.

Sobre servicios y prestaciones de atención a la salud.

El 14 de diciembre de 2016, se ordeno una investigación administrativa por el incremento de crédito del objeto de gastos “Estudios Médicos”, que fueron observados por la Gerencia Administrativa de ASSE por exceder en el período 2014-2016 en un 100% el gasto ejecutado.

El 9 de marzo de 2016 la Resolución adoptada por el TCR observo el convenio con el Centro Asistencial Médico de Rivera (CASMER) y los gastos que del mismo se deriven, considerando que no se cumplia con la normativa vigente.

En junio de 2017 se desata un conflicto en el Hospital de Rivera que involucra a sesenta médicos y otros veinte funcionarios que no cobran su sueldo desde enero. Según declaraciones de la vocera de los profesionales en conflicto, estos fueron empleados sin haber firmado ningún contrato y brindan servicios de forma tercerizada. La tercerización se hacia a través de la Cooperativa de Trabajo Centro Médico Odontológico Cuaró (CEMOC).

En un comunicado de ASSE del 15 de junio de 2017, se informo que la Administración estaba al día en el pago de salarios de la totalidad de trabajadores de todo el país, desconociendo la deuda reclamada por este conjunto de trabajadores médicos y no médicos.

Dicho comunicado expresaba:

La Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) realiza un comunicado a la opinión pública.

“En vista a las medidas de paro realizadas en Policlínicas y Coordinación Quirúrgica en el Hospital de Rivera, a instancias de la Federación Médica del Interior (FEMI) y el Sindicato Médico de dicha localidad; así como a declaraciones de prensa sobre presuntos adeudos salariales, esta Administración expresa:

- ASSE está y siempre estuvo al día en el pago de salarios de la totalidad de sus trabajadores en todo el país.

- Del mismo modo, advierte que, al día de la fecha, no ha recibido reclamo alguno, de ninguna empresa tercerizada, del Departamento de Rivera.

- El Directorio encomendó, a través de la Gerencia General, que, a la brevedad, la División Jurídica eleve informe que establezca por cuáles vínculos contractuales se reclaman adeudos; número de personas reclamantes, montos de los mismos y por qué tarea se hubiera generado.

- Asimismo, se continuará manteniendo reuniones con las gremiales involucradas, para encontrar soluciones que no afecten a trabajadores, y principalmente que ninguna medida, por cualquier parte, afecte la calidad asistencial de la población en general”.

La AIG destacó que existían profesionales de ASSE subcontratados por terceros para realizar en el hospital tareas análogas a la función que desarrollan como funcionarios del Estado en contravención a lo establecido en el art.25 del Decreto 30/2003 y el artículo 46 del TOCAF y la Ley Nº 17.060 que refieren a conflictos de intereses en las contrataciones. Adicionalmente, la AIG señaló que la U.E contrataba estudios médicos de alto costo que representaban riesgos a la gestión ya que no se ajustaban a las normas vigentes.

Tratamiento de la denuncia en la comisión investigadora

El 25 septiembre de 2017, se recibió a los integrantes del Directorio de ASSE que fuera presidido por la Dra. Beatriz Silva. Comparecieron la Dra. Beatriz Silva, el Dr. Enrique Soto, el Esc. Alejandro Draper, el Dr. Marcelo Sosa y el Señor Wilfredo López.

El 2 octubre de 2017, se recibió al anterior Directorio de ASSE Comparecieron la Dra. Susana Muñiz, Presidente; Dr. Mauricio Ardus, Vicepresidente; Cr. Jorge Rodríguez Rienzi, Vocal; Natalia Pereyra, Representante de Usuarios; Pablo Cabrera, Representante de los Trabajadores; el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado) y el Dr. Daniel González (Relaciones Institucionales). Se abordaron entre otros temas, los vinculados a los Hospitales de Bella Unión, Rivera, Cerro Largo, Soriano y Mercedes.

El 14 de diciembre de 2017, compareció el Dr. Andrés Toriani (ex-Director del Hospital de Rivera), el Cr. Wilson Rodríguez (Gerente Financiero del Hospital de Rivera) y el Cr. Pablo Inthamoussu (Delegado del TCR en la Región Norte).

El 16 de abril de 2018, se trató el tema Hospital de Rivera. Comparecieron la Lic. Inés Tamara Nasser (Lic. en enfermería en Rivera), la Lic. Patricia Pereira (Enfermera en Rivera) y la Lic. Graciela Oneto (Lic. I.Q. en Rivera).

El 30 de abril de 2018, compareció la Química Valeria Riera (Encargada de laboratorio de Rivera).

El 7 de mayo de 2018, asistió el Señor Agustín Cedrés (Adjunto a la Gerencia General de ASSE).

El 14 de mayo asistió el Dr. Ricardo Ayestarán (Adjunto a la Región Norte de ASSE).

El 28 de mayo de 2018 asistió la Cra. Stella Viglielm (Directora de Recursos Económicos de ASSE) y la Lic. Liria Figueiras (Región Norte de ASSE).

El 4 de junio de 2018 asistió el Dr. Mario Zabolewicz del CTI de Rivera.

El 11 de junio de 2018 compareció la Dra. Aída Gonzálvez, Directora Departamental de Salud de Rivera - MSP expone sobre las denuncias presentadas sobre el Hospital de Rivera.

Consideraciones sobre la denuncia.

Cabe destacar que los hechos denunciados surgen en base a información relevada por la propia ASSE a través de auditorías internas, lo que demuestra interés en controlar y mejorar la gestión.

En base a las auditorias mencionadas quedó probado que ASSE ejerció los controles administrativos requeridos por la normativa vigente, aportando certificados de BSE, DGI y MTSS Asimismo, las recomendaciones efectuadas por la AIG fueron implementadas por la UE demostrando vocación de mejora.

En cuanto al aumento de gastos en servicios médicos, es incuestionable el avance en el número y la magnitud de prestaciones y servicios de salud brindados por el Hospital. En

lo atinente a los controles administrativos, se debe destacar que los informes que dieron cuenta del aumento del gasto, así como las investigaciones posteriores surgieron también de la propia administración. Desde hace más de un año se han podido superar las restricciones legales verificadas sin que ello haya generado retrocesos en la respuesta asistencial que había mejorado sustancialmente respecto de los indicadores de producción hospitalaria y atención integral de calidad que ostentaba históricamente el hospital.

Consideraciones sobre contratación de empresas tercerizadas.

En lo que tiene que ver con las pólizas de garantía de fiel cumplimiento del contrato de las empresas de conserjería y limpieza, según se verificó mediante la AIG (exp. Nº 29/068/1/2475/2015/0/0), las licitaciones intervenidas a febrero de 2016 ya contaban con las garantías exigidas por contrato, las cuales incluyen cobertura por incumplimientos laborales y previsionales, con lo cual se subsanó la observación realizada al respecto, implementándose las recomendaciones aconsejadas.

En lo que refiere a incumplimientos de obligaciones con la seguridad social por parte de la empresa Joaka SA, se advierte que dichas situaciones fueron oportunamente notificadas a la empresa a fin de ser regularizadas. Asimismo, se dispuso la retención de facturas emitidas por la empresa a fin de garantizar el fiel cumplimiento de eventuales reclamos por adeudos laborales y deudas por concepto de obligaciones con la seguridad social.

Mensualmente se controlaban las liquidaciones formuladas por la empresa con los pagos que efectivamente correspondían, así también como las planillas del MTSS remitidas por la misma. En caso de verificarse diferencias se retenían los pagos por los servicios prestados hasta tanto fueran regularizadas las observaciones formuladas. Luego de las medidas adoptadas por parte de la Gerencia Financiera del centro se logró la regularización de las licencias del personal dependiente de la empresa Joaka SA.

Se deja constancia que las diferentes irregularidades laborales detectadas, obligaron a la Gerencia General a retener en varias oportunidades los importes facturados con la finalidad de cumplir con las obligaciones laborales frente al BPS y frente a los trabajadores. Se depositó en la cuenta 4835 - Fondo de terceros de la UE la suma de $ 1.704.423 correspondiente a facturas por servicios prestados en los meses de marzo, abril y mayo de 2015.

En lo que refiere a la empresa Onamérica SA se aplicaron los mismos controles y medidas adoptadas respecto a Joaka SA. Los fondos retenidos por la U.E a la empresa ascendieron a la suma de $ 580.013 al amparo de lo previsto por el artículo 5º de la Ley Nº 18.251 y fueron oportunamente depositados en la Cuenta Fondo de Terceros Nº 2412-5 de ASSE.

Respecto a las refacturaciones del período julio a diciembre 2013 cabe informar que las mismas se debieron a diferencias constatadas entre la factura presentada por la empresa y los conceptos que efectivamente correspondían.

En lo que refiere a las observaciones realizadas a las facturaciones por compra directa de los servicios de limpieza para Block y lavadero debe decirse que las mismas se debieron a una ampliación de las horas contratadas solicitadas por la Dirección de la UE por necesidad del servicio.

En cuanto al control de registro y cómputo de horas trabajadas, a partir de setiembre de 2014 se implementó un nuevo software de registro de asistencia en la UE, el cual permite

el control correcto de las horas efectivamente trabajadas. En consecuencia, a partir de esa fecha, la facturación de las horas trabajadas comenzó a realizarse en base a un cálculo real.

En lo referido al suministro de vestimenta prescripta en los pliegos particulares de condiciones, por parte de las empresas contratadas, según se verificó mediante la AIG (Exp. Nº 29/068/1/2475/2015/0/0) las licitaciones intervenidas a febrero de 2016, los operarios de vigilancia y limpieza lucían uniformados, con identificación personal a la vista.

En cuanto al registro de asistencia por parte de supervisores de los servicios contratados, según se verificó mediante la AIG (Exp. Nº 29/068/1/2475/2015/0/0) en las licitaciones intervenidas a febrero de 2016 los mismos registraban asistencias y las mismas no estaban incluidas en las horas facturadas por la empresa.

En lo que tiene que ver con la certificación de auxiliares de servicio en salud, trabajadores de la empresa de limpieza contratada, esta situación ha sido subsanada por parte de la empresa que sustituyó a la empresa Oscar Mansilla, a partir de enero de 2016.

En cuanto al registro de descanso intermedio a partir del mes julio de 2014 se implementó en el software del sistema de control de asistencia de la UE, el control de los descansos intermedios de los funcionarios de las empresas contratadas.

En base a las recomendaciones de la AIG cabe afirmar que actualmente se controla que las horas facturadas coincidan con los reportes de la unidad de recursos humanos y se exige nota de crédito si hay diferencias en más, respecto a los registros de la UE.

Cabe destacar que, el 100% de lo denunciado surge de auditorías realizadas por ASSE y que como se verá muchas veces los hechos no pudieron constatarse al momento de la auditoria pero no quiere decir que siempre se deba a que hubo un error sino que a veces queda registrado como tal por no poder acceder a los hechos que acreditan el cabal cumplimiento de la normativa o de los procedimientos correspondientes.

Queda claro que el Directorio de ASSE ha trabajado muy fuertemente el tema a partir de la creación de la Dirección de Auditoría y Transparencia y la elaboración de un plan de fortalecimiento del área. Se ha creado un Comité de auditorías y se está haciendo un seguimiento pormenorizado de las mismas de forma de que se cuente con planes de trabajo tanto para lograr una buena respuesta ante las auditorias como a la inmediata corrección de las faltas o errores constatados.

Asimismo es de destacar, que ASSE en la actualidad no mantiene ningún vínculo contractual con la empresa Onamérica SA, Joaka SA y Washington Lucero del Puerto y si bien no se tiene un pronunciamiento definitivo por parte de la ACCE, se han aplicado severas sanciones económicas a Onamérica SA, se sancionó a Lucero del Puerto con dos años como proveedor de ASSE y Joaka SA fue eliminada como proveedor de ASSE.

Consideraciones sobre servicios y prestaciones de atención a la salud.

El 16 de noviembre de 2016, el Director de Recursos Económicos y Financieros de ASSE, para las regiones Norte y Este, señor Alex Martínez, eleva informe dando cuenta del desfasaje en el gasto de la U.E 025, referido al objeto del gasto 283 auxiliar 000 (servicios médicos sanitarios y sociales). Según los datos emergentes del SIIF, a la fecha del informe el objeto del gasto 283 en el periodo 2014 a 2016 habría ascendido en forma significativa y que más de la mitad del gasto del ejercicio 2015, está concentrado en la contratación de los servicios de CEMOC.

El 2 de diciembre de 2016, el Señor Gerente Administrativo de ASSE, recomienda iniciar investigación administrativa tendiente a analizar el aumento del gasto realizado por el Hospital de Rivera en el objeto del gasto 283-000, el que en su gran mayoría se encuentra observado y reiterado por el ordenador. Recibidos los antecedentes en la Gerencia General está entiende se debe instruir investigación administrativa a los efectos de aclarar las dudas emergentes de los informes precedentemente citados

El 14 de diciembre de 2016 la Gerencia General de ASSE dispone Investigación Administrativa (Res. Nº 5653/2016) tendiente a esclarecer el incremento del objeto de gastos “estudios médicos” realizados por la U.E 025- Centro Departamental de Rivera y que fueron observados por la Gerencia Administrativa de ASSE, por exceder en el periodo 2014-2016 en un 100% el gasto ejecutado a la contratación.

El 23 de marzo de 2017, se designó formalmente instructor de los procedimientos habiéndose cumplido con la totalidad de los requisitos formales establecidos en el procedimiento administrativo y disciplinario de ASSE (Res. Nº 5500/2015). El objeto de la investigación quedó delimitado en justificar el gasto originado en la U.E, las necesidades reales (asistenciales) del mismo, así como también los procedimientos que llevaron a su contratación y si los mismos fueron ajustados a derecho (TOCAF). Se recabó el testimonio de todos los integrantes del equipo de gestión del Hospital de Rivera, (Director, Sub-Director, Administrador y Gerente Financiero) y de las distintas direcciones a nivel de ASSE (Gerencia Administrativa, Dirección de Recursos Económicos y Financieros y Dirección Regional Norte).

El 9 de Junio de 2017, se eleva informe final de Instrucción, que concluye que el gasto en el rubro 283 auxiliar 000 (servicios médicos sanitarios y sociales) del Centro Auxiliar de Rivera, durante el periodo 2014–2016 se debió a la contratación de profesionales médicos (especialistas) para cubrir servicios esenciales para el funcionamiento del Hospital. Que la contratación de los mismos no fue ajustada a derecho ya que se realizaban compras directas con CEMOC que sobrepasaban los montos establecidos para las mismas por el TOCAF (artículo 33). Asimismo, concluye que no se realizo el cruzamiento de datos en el RUPE con el propósito de evitar un eventual conflicto de intereses con la Administración y los titulares de CEMOC (artículo 46) y que el objeto del gasto por el cual se realizaron las contrataciones no era el habilitado para ello, siendo observados por el TCR y reiterados por el ordenador del gasto.

La Instructora sumariante, individualizo como responsables de falta administrativa a las siguientes personas: 1) Al Director del Hospital, Dr. Andres Toriani, de quien destaca no es funcionario público, sino contratado por la Comisión de Apoyo de ASSE, por lo que sugiere se remitan a dicha Comisión, las resultancias de la investigación a fin de que la misma adopte las medidas que considere pertinentes; 2) Al Subdirector del Hospital, Dr. Victor Recchi, quien al ser el ordenador de gastos y reiterar las observaciones del TCR, habría incurrido prima facie en falta administrativa, sugiriendo la aplicación del procedimiento dispuesto en el artículo 173 del Procedimiento Administrativo y Disciplinario de ASSE (Res. Nº 5500/2015); 3) Al Director Administrativo del Centro Departamental de Rivera, Señor Carlos Cuña, por no contratar de acuerdo a lo establecido por el artículo 33 del TOCAF y omitir el control establecido en los artículos 76 del TOCAF y 29 del Dec. Nº 155/2013. En mérito a lo cual, se sugiere aplicar al mismo el procedimiento dispuesto en el artículo 173 del Procedimiento Administrativo y Disciplinario de ASSE, (Res. Nº 5500/2015) por entender que habría incurrido en falta administrativa como consecuencia del error en el procedimiento en la contratación administrativa y falta de cruzamiento de datos al no verificar la representación legal de CEMOC, en el RUPE; 4) A

los funcionarios Sergio López y Luis Cardozo como responsables prima facie de falta administrativa por no dar conocimiento de sus respectivos cargos dentro de CEMOC a las autoridades del Centro. Se advirtió asimismo que el Señor López es contratado por Comisión de Apoyo de ASSE, por lo que se sugirió que se remitan a esa Comisión, las resultancias de la investigación a fin de que la misma adopte las medidas que considere pertinentes y que el funcionario Luis Cardozo es pasible del procedimiento dispuesto en el artículo 173 del Procedimiento Administrativo y Disciplinario de ASSE (Resolución 5500/2015) por tener vínculo presupuestal con ASSE

El 13 de junio de 2017, en virtud del informe citado la Dirección Jurídica Notarial de ASSE, se expide elevando a la Gerencia General informe sugiriendo se dicte resolución disponiendo los sumarios solicitados sin suspensión preventiva, atento a que la prueba ya ha sido diligenciada no existiendo riesgo de dispersión de la misma. En la misma fecha, la Gerencia General remite los antecedentes a consideración del Directorio de ASSE

El 20 de junio de 2017, el Directorio resuelve encomendar a la Gerencia General, la conformación de un equipo profesional multidisciplinario que se constituya en la UE 25, asegure la continuidad asistencial e implemente y realice un análisis de las tareas del Centro Departamental de Rivera.

El 28 de junio de 2017, por resolución de la Gerencia General de ASSE (Res. Nº 2698/2017) en ejercicio de atribuciones delegadas, se dispuso la instrucción de un sumario administrativo en virtud de haberse individualizado responsables prima facie de falta administrativa en relación a: Dr. Víctor Recchi Barreiro (Sub Director del Centro Departamental de Rivera) ; Señor Carlos Leonardo Cuña Sánchez (Director Administrativo del Centro Departamental de Rivera) y Señor Luis Cledio Cardozo Da Costa (Auxiliar de enfermería del Centro Departamental de Rivera) incorporando las actuaciones cumplidas en la investigación administrativa previa, el que se encuentra en trámite. Se agregó toda la prueba documental aportada por los funcionarios sometidos a la potestad disciplinaria y se procedió a tomar declaraciones a los involucrados en la ciudad de Rivera, quienes comparecieron a estar a derecho con la asistencia legal debida.

El 25 de julio, el Gerente General, Dr. Richard Millán, eleva al Directorio de ASSE informe con las resultancias del trabajo que le fuera encomendado. Del mismo surge una propuesta a los efectos de revertir el incremento del crédito del objeto del gasto Estudios médicos, existente en la Unidad 025. Para la elaboración de la propuesta, se realizó un análisis exhaustivo de la totalidad de las tareas realizadas en el Hospital, la estructura y dotación de Recursos Humanos existentes, así como también la productividad y funcionamiento de cada uno de sus servicios. Luego de haber mantenido varias jornadas de trabajo en el Hospital, el Directorio evaluó la propuesta de reestructura que fuera oportunamente presentada. Se hizo una reestructura de los veintiún servicios asistenciales que contaban con personal contratado por el objeto del gasto “servicios médicos” cumpliendo con el objetivo de asegurar la continuidad asistencial a través de vínculos laborales propios de la administración (Contratados 256 o por Comisión de Apoyo).

El 23 de agosto, el Directorio de ASSE luego de analizar la situación en su globalidad y atento a la manifestación realizada por la Gerencia General y por la Dirección de la Región Norte, en el sentido de no respaldar la continuidad en el cargo de los Dres. Andrés Toriani y Víctor Recchi, dictó las Resoluciones Nº 3901 y 3902 disponiendo el cese de las tareas de Director y Sub Director respectivamente, del Centro Departamental de Rivera.

Se designaron nuevas autoridades y se hicieron cambios a nivel de autoridades en la Región Norte de ASSE

Desde el punto de vista institucional corresponde señalar que el año 2015 encuentra al Hospital de Rivera ante la necesidad de brindar respuesta a necesidades y demandas insatisfechas en la atención a la población bajo su cobertura.

En ese contexto el equipo de Gestión del Hospital comenzó a desarrollar un conjunto de iniciativas para mejorar la capacidad de respuesta.

Según lo expresado por el Dr. Toriani en fecha 14 de diciembre de 2017 el centro hospitalario tuvo un ahorro significativo por concepto de gastos en CTI de adultos, a partir de la inversión realizada para la gestión de un CTI propio. Con el objetivo de contener el flujo de recursos económicos a prestadores privados es que se invirtió en la reestructura del block quirúrgico. En el Laboratorio Clínico, se incorporó equipamiento de avanzada tecnología y alto rendimiento.

En el Servicio de imagenología, se invirtió en tecnología y reforma de planta física, gracias a lo cual se llegaron a realizar nueve mil estudios en el año 2016.

A pesar de la inversión realizada, en marzo de 2016 el MSP confirmó, la firma de tres convenios en el marco de acuerdos de complementación con empresas privadas. Datos consolidados del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) sobre los montos de contrataciones de servicios médicos asistenciales y sociales muestran que se ejecutaban al año 2008 un total de $ 3.923.314 y en el año 2015 un total de $ 41.458.607.

Las auditorias y el TCR revelaron varias faltas administrativas en el Hospital de Rivera. Advertida de los mismos la Administración puso inmediatamente en marcha los mecanismos de contralor y disciplinarios correspondientes: se realizaron auditorias de forma permanente, se realizaron investigaciones administrativas, sumarios y se aplicaron las sanciones correspondiente.

En síntesis, se ha acreditado que el Hospital de Rivera ha aumentado notoriamente las prestaciones sanitarias ofrecidas al Departamento y la región. La calidad de la atención ofrecida no solo no ha sido puesta en tela de juicio, sino que ha sido destacada por múltiples profesionales del ámbito público y privado. Las encuestas de satisfacción de usuarios han demostrado que la población de Rivera valora muy positivamente el trabajo del Hospital.

Sin embargo, parte de ese proceso de mejora notoria en el modelo y la calidad de atención se efectuó desconociendo aspectos esenciales en materia de contratación administrativa.

En la actualidad, cabe señalar que en cuanto a la gestión administrativa el hospital de Rivera ha vivido un intenso proceso de revisión y análisis que ha llevado a que se regularicen múltiples contratos que se entiende no se ajustan a la normativa vigente para el funcionamiento de ASSE

En cuanto a la situación administrativa del Hospital, se dio cuenta ante la Comisión Investigadora de la realización de Investigaciones Administrativas y de la realización de Sumarios Administrativos incluyendo en algunos casos sanciones. Es decir, la potestad disciplinaria fue ejercida por el Directorio.

Es de destacar que, en la actualidad, el Hospital cuenta con una nueva dirección y con un fuerte apoyo y control ejercido por el jerarca de ASSE.

5) Hospital de Cerro Largo.

En la comisión Preinvestigadora se afirma que: “El servicio de Portería y Camillero es adjudicado a la empresa Sonia Muniz, y el servicio de Limpieza a la empresa Oscar Mansilla (Diman). En ambas, el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, no surge acreditado de la información relevada en los expedientes” (pág 23).

Asimismo, se agrega que “surge del contrato celebrado el 30 de diciembre de 2015 entre ASSE y CAMCEL (Centro Asistencial de la Asociación Médica de Cerro Largo) para el Hospital de Cerro Largo: ASSE compra a CAMCEL, el derecho a uso de camas CTI a razón de quinientas días por cama por año, sin categorización para pacientes” afirmando que “El costo excesivo que fijan los privados, se confirma con fundamentos a los que las autoridades de ASSE apelan, para justificar convenios firmados con estos”.

Sobre el acuerdo de ASSE – CAMCEL se denunció que para justificar el convenio, ASSE sostiene que ahorra en traslados al realizar las tomografías en CAMCEL. Planteando que esta justificación carece de fundamento, a partir de la realidad que ilustran los datos recabados y aportados en la preinvestigadora. Asimismo, se denunciaron los gastos en servicios de comunicación tanto en sus formas como en su costo, comparándolo con gastos en años anteriores.

Tratamiento en la Comisión Investigadora.

El 2 octubre de 2017, se recibió al anterior Directorio de ASSE Comparecieron la Dra. Susana Muñiz, presidenta; Dr. Mauricio Ardus, vicepresidente; Cr. Jorge Rodríguez Rienzi, Vocal; Natalia Pereyra, Representante de Usuarios; Pablo Cabrera, Representante de los Trabajadores; el Dr. Martín Esposto (Secretario Letrado) y el Dr. Daniel González (Relaciones Institucionales). Se abordaron entre otros temas, los vinculados a los Hospitales de Bella Unión, Rivera, Cerro Largo, Soriano y Mercedes.

El 19 de octubre de 2017 asistió el Directorio de ASSE Concurren: Dra. Susana Muñiz (Presidente), Dr. Mauricio Ardus (Vicepresidente), Cr. Jorge Rodríguez Rienzi (Vocal); Lic. Pablo Cabrera (Representante Trabajadores; señora Natalia Pereyra (representante usuarios). Martín Esposto (Secretario Letrado) y Daniel González (Relaciones Institucionales).

El 12 de marzo de 2018, asistió el Director del Hospital de Cerro Largo en el año 2013 doctor Andrés Rodríguez Correa.

El 19 de marzo de 2018, asistió el subdirector del Hospital de Cerro Largo; Cr. Milton Malacria y el Dr. Leandro Santos, ex director del Hospital de Cerro Largo desde agosto de 2012 a junio de 2016.

Consideraciones sobre la denuncia.

En cuanto al depósito de garantía del servicio de portería, el error se debió a una interpretación del artículo 55 del TOCAF vigente en el momento, en la cual se interpretaba que era solamente el valor del 1% la garantía obligatoria. Se debe de dejar constancia que este acto no fue observado en ningún momento por el TCR.

En lo atinente al convenio por CTI, la complementación tiene una serie de beneficios para el paciente y la administración. El convenio permite optimizar los recursos instalados, con beneficio para toda la población del departamento. Mejora la accesibilidad al servicio por parte de usuarios de ASSE de Cerro Largo al disminuir los tiempos de espera y evitar traslados de largas distancias. Permite obtener mejoras en la calidad del proceso de atención contemplando aspectos de la seguridad del usuario y del equipo de

salud justamente al evitar los trasladados de larga distancia ya mencionados, (atención oportuna, en el momento oportuno en el lugar oportuno). Contribuye a mejorar la respuesta asistencial acorde a las necesidades del paciente, en lo que respecta a los RRHH, la infraestructura tecnológica y el tiempo de acceso al servicio, así como supervisar directamente del estado de cada paciente y evitar estadías prolongadas e innecesarias. Evita el traslado de los familiares de los pacientes críticos y el costo social que esto implica. El objeto del convenio denunciado es que toda la población usuaria de ASSE del departamento no sufran largas esperas ni deba viajar para ser asistidos en situación crítica, con inestabilidad de sistemas fisiológicos mayores, con alto riesgo vital, situaciones que son revertidas al tener esta área convenida y solucionada localmente, mejorando la calidad asistencial. A estas razones se deben adicionar a toda la dificultad que se evitan en lo que respecta a la logística de los traslados y los costos de la contratación de los mismos.

Sobre el convenio para tomografías es necesario destacar que CAMCEL cuenta con el único tomógrafo del Departamento en Cerro Largo y con recursos humanos técnicos debidamente capacitados, con disponibilidad los trescientos sesenta y cinco días del año. Se trata de un aspecto significativo dado que no hay posibilidad de recurrir a un servicio de tomografías de carácter público dentro del departamento, todo lo cual obliga a ponderar diversos factores, tal como fuera indicado más arriba. Con el presente acuerdo se garantiza no solo la satisfacción de la demanda planteada sino la accesibilidad y oportunidad del estudio de los usuarios de ASSE Por otra parte, el convenio que garantiza el acceso a los usuarios de ASSE al tomógrafo de CAMCEL, para procedimientos de Urgencia Emergencia.

Al respecto, corresponde informar que la Dirección de la Región Este realizó un estudio de evaluación asistencial y financiero de los beneficios del citado convenio, arribando a la conclusión de que el convenio es beneficioso para ASSE y destacando entre otros aspectos la capacidad de respuesta del servicio de tomografía en Cerro Largo, la cual es suficiente para dar cobertura al 100% de su población.

En cuanto a las denuncias sobre el aumento en gastos de agencias de publicidad y organización de eventos se informó en la comisión investigadora que en 2013 la dirección del Hospital de Melo (Dirección Dr. Leandro Santos, Subdirección Dr. Walter Freitas) plantearon en el marco de la planificación estratégica del Hospital la necesidad de contar con herramientas de comunicación para mejorar el acceso a las prestaciones que brinda dicho hospital, así también la comunicación interna entre los distintos servicios entre otras necesidades.

En enero 2013, se llamó por parte de la UE a una licitación abreviada Nº 1/2013 para la contratación de agencias de comunicación, publicación y/o consultoras de medios. El 28 de enero de 2013, se hizo la apertura de la licitación. El 21 de febrero de 2013 la Licitación Abreviada Nº1/2013 fue adjudicada por la dirección del Hospital de Melo por Resolución Nº 31/2013 a la empresa Komunicación 8.

En setiembre de 2013, toma vigencia la licitación que fue adjudicada a la empresa Komunicación 8 luego de haber sido intervenida por el TCR. Desde setiembre de 2013 a setiembre de 2015 estuvo vigente la Licitación Abreviada 1/2013. Desde el 9 de Setiembre de 2015 al 31 de marzo de 2016 se realizaron compras directas del servicio a la misma empresa Komunicaciones 8.

Entre el 1 de abril de 2016 y el 1 de abril de 2017 se elabora contrato con esta empresa. Posteriormente, el 2 de junio de 2016 el Directorio le da la baja a Leandro

Santos como Director de Cerro Largo y pasa a desempeñarse en la Región Este (Res. Nº 2754/16).

Por otra parte, en julio de 2016 la Dirección de la Región Este realiza un análisis de la pauta de funcionamiento financiera de la UE 017 y elabora un plan de contención del gasto. Dentro de los puntos analizados se encuentra el tema de contrataciones a empresa de comunicación. Se presenta a Gerencia General informe sobre estado de situación.

El 1º de noviembre de 2016 se dispuso investigación administrativa por resolución de la Gerencia General de ASSE Nº 4891/2016 de 1º de noviembre de 2016 en virtud de los informes presentados a la Gerencia respecto a los procedimientos de contratación y compras en el departamento de Cerro Largo UE 017, entre los temas a investigar están las contrataciones a empresas de comunicación.

El 24 de febrero de 2017 se asesora por la División Investigaciones Administrativas y Sumarios y Dirección Jurídico Notarial el inicio de sumarios administrativos. Posteriormente, el 27 de marzo de 2017 según resolución de la Gerencia Administrativa de ASSE Nº 1216/2017 del 27 de marzo de 2017 en atención a la contratación aparentemente no adecuada a la normativa de algunas empresas y a la existencia de presuntos actos en contravención a las normas del TOCAF se dispone sumario administrativo al Dr. Leandro Santos, Lic. María Recaldey, Cr. Felipe Lizasuain, éste último con suspensión preventiva y retención de mitad de haberes, quienes desempeñaron o desempeñan las funciones de Director, Administrador y Gerente Financiero de la Unidad Ejecutora incorporándose las actuaciones llevadas a cabo en la investigación administrativa previa.-

En marzo de 2017 se realizó desde ASSE central el Comunicado Nº 6. De acuerdo a lo resuelto por el Directorio la Gerencia Administrativa comunicó que a partir de la fecha las UE no podrían realizar contrataciones de empresas de publicidad sin la autorización de Gerencia General. Las licitaciones vigentes a la fecha no podrían ser prorrogadas ni renovadas, debiendo dejarse sin efecto en forma inmediata las contrataciones directas mensuales.

Finalmente, el 1º de abril de 2017 se dio de baja el contrato de acuerdo a comunicado Nº 6 de Gerencia Administrativa de ASSE y el 11 de mayo de 2017 el Directorio resolvió el cese del Dr. Leandro Santos a su cargo en Región Este. En la actualidad esta empresa no presta más servicios en la institución.

En relación al **contexto Institucional** en el que se encuadra la denuncia corresponden a nuestro juicio las siguientes consideraciones.

El gasto NO superó el 0.58% del presupuesto del hospital. La empresa comenzó a trabajar luego de presentarse a una licitación y con la correspondiente intervención del TCR. Se presentó un plan de trabajo detallado que fue tenido en cuenta a la hora de adjudicar la licitación.

Se advierte que el número de afiliados de ASSE en Cerro Largo venía disminuyendo ininterrumpidamente desde el inicio de la reforma y que el gasto en comunicaciones que se analizó en la Comisión Investigadora se vió correspondido con un aumento sostenido del número de usuario en el Hospital de Melo en el período 2013 a la fecha. Los usuarios de ASSE eran poco más de 41 mil y pasaron a cuarenta y nueve mil usuarios. La empresa que se presentó y fue contratada contaba con vasta trayectoria profesional al momento de la contratación, habiendo asesorado por ejemplo a varias administraciones departamentales en Cerro Largo.

El hecho de que las boletas otorgadas a ASSE para cobro del servicio sean correlativas, no implica presunción de delito alguno. Solo se puede afirmar que se solicitó a la empresa una dedicación importante a la tarea, podría decirse que casi exclusiva, consignado en pliego licitatorio 1/2013, debido a las dimensiones del proyecto a desarrollar y la importancia que el Hospital de Melo depositaba en esta iniciativa.

En suma, los hechos denunciados surgen de informes de ASSE Las medidas correctivas, así como el ejercicio de la potestad disciplinaria fue ejercida por la Institución. Fue a instancias de las autoridades de ASSE la realización de las investigaciones administrativas y los sumarios correspondientes, así como la aplicación de sanciones toda vez que correspondiere y finalmente dispuso el cese de los contratos a empresas de publicidad.

En cuanto a la contratación de la empresa de comunicaciones, se advierte que el gasto no superó el 0.58% del presupuesto del hospital y que la empresa comenzó a trabajar luego de presentarse a una licitación y con la correspondiente intervención del TCR.

6) Hospital de Ojos.

En octubre de 2016 se denunció a la Directora del Hospital de Ojos por presuntas irregularidades, en cuanto a que la misma figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con el registro de entrada de marcas de reloj. Se denunció que incluso en algunas fechas el ingreso es de pocos minutos de diferencia con la hora de la operación.

Tratamiento de la denuncia.

El 18 septiembre de 2017 el Diputado Enrique Rubio hizo presentación de su denuncia que dio origen a la comisión preinvestigadora.

El 12 marzo de 2018 se recibió a la directora del Hospital de Ojos, Dra. Sandra Medina.

Consideraciones sobre la denuncia.

Durante el año 2016, la Dra. Sandra Medina realizó solamente un tipo de cirugía oftalmológica, la cirugía refractiva corneal (con láser), integrando el equipo quirúrgico actuante con el profesional de la brigada cubana con esa subespecialidad. Es de destacar que este tipo de cirugía se practica en el Hospital de Ojos por ser el único equipamiento para este tipo de intervenciones en ASSE.

En el período denunciado e investigado (enero – agosto 2016) se realizaron doscientos seis procedimientos quirúrgicos de cirugía refractiva en los que participó la Dra. Medina. El registro de los procedimientos quirúrgicos en ASSE se realiza en el Sistema de Descripciones Operatorias en un documento digital que incluye toda la información estipulada por el MSP en su formulario de descripciones operatorias, y además permite calcular el variable anestésico quirúrgico (VAQ).

Este registro es llenado en diferido (no en tiempo real), por el médico responsable del procedimiento quirúrgico, con una clave de acceso que le pertenece. La responsabilidad de la reserva con que se manejen los datos está determinada por el tipo y nivel del usuario que los obtiene.

Se destacó en sala que en ninguna de las fechas mencionadas en la denuncia parlamentaria se realizaron cirugías refractivas (3 de febrero, 16 de marzo, 25 de abril, 12 de mayo, 26 de mayo, 5 de agosto de 2016) sino que coincidían con las fechas de ingreso de la información al sistema de las intervenciones.

Por cuanto en lo que respecta a si la Directora operaba en horario de gestión, quedó probado que como Directora del Hospital de Ojos, la Dra. Sandra Medina debe cumplir una carga horaria presencial de 36 horas semanales, con horario variable y por fuera de esa carga horaria está autorizada a realizar las intervenciones quirúrgicas.

En virtud de lo expuesto, se verificó el registro horario y quedó claro que el registro es único y se realiza sin diferenciar ambas funciones, pero debiendo mensualmente cumplir con la totalidad de horas dedicadas a la gestión, sumadas a las horas mensuales dedicadas a la actividad quirúrgica de ese mes. La directora ha cumplido con sus obligaciones incluyendo el cumplimiento del horario reglamentario sin ninguna observación.

Quedó probado en la Comisión que la directora contaba con la autorización de las jerarquías correspondientes (Dirección del Centro Hospitalario del Norte Gustavo Saint Bois, Dirección Regional Sur y Gerencia General) para operar en el Hospital de Ojos.

En cuanto al cobro del Variable Anestésico Quirúrgico (VAQ) se pudo confirmar en la comisión que al igual que todos los profesionales uruguayos, la directora percibe el variable anestésico quirúrgico cuando participa en la intervención quirúrgica como médico responsable, independientemente que actúe como cirujano o ayudante. Al igual que otros directores de hospitales de ASSE, que tienen una especialidad quirúrgica y que operan en ASSE, la Dra. Sandra Medina cobró el VAQ por las cirugías en que participó, pero no el VAQ como supervisor de todas las cirugías, que en general perciben los jefes de los servicios quirúrgicos.

Asimismo, ASSE consignó que la directora del Hospital de Ojos (Dra. Sandra Medina) tiene un solo cargo en ASSE el mismo es presupuestal, por lo tanto percibe un solo salario en ASSE habiendo ingresado por llamado a concurso para oftalmología general en el año 2008. Posteriormente, ocupó un cargo de encargatura de jefe de servicio asistencial ambulatorio a fines del año 2009 y fue designada directora del Hospital a partir del año 2011.

Finalmente, se destaca que la Dra. Medina tiene exclusividad con ASSE, es decir no tiene vínculo con ninguna institución o actividad privada por decisión personal desde su nombramiento como directora del Hospital de Ojos.

Respecto a lo informado, la Comisión Investigadora recibió documentación en la que se cotejaron todas las fechas y horarios de las descripciones operatorias presentes en la denuncia, no encontrándose, en ningún caso, inconsistencias entre ambos registros.

El **contexto Institucional** en el que se desarrolla la denuncia amerita las siguientes consideraciones.

El Hospital de Ojos es un Centro de Referencia Regional y Nacional que fue inaugurado en el año 2007. Las cirugías comenzaron en febrero de 2008 con el objetivo inicial de resolver cataratas y pterigium. En la actualidad se ha extendido la cobertura para brindar atención entre otras patologías: retina, glaucoma, refractiva, córnea y oculoplastia.

El hospital de ojos es una referencia a nivel nacional y regional. Se han realizado más de setenta mil operaciones con total éxito permitiendo a miles de uruguayos recuperar la vista.

El centro oftalmológico cuenta con un gran potencial de recursos humanos conformado por un grupo interdisciplinario que aporta el gobierno de la República de Cuba en el marco de un convenio de cooperación internacional que trabajan junto al equipo de profesionales uruguayos, integrado por médicos oftalmólogos, residentes, licenciados en oftalmología,

licenciados y auxiliares de enfermería, registros médicos y personal de servicios, entre otros.

Se han realizado más de ciento ochenta y cinco mil pesquisas a lo largo de todo el territorio nacional, se han incorporado nueva tecnología por parte ASSE y de otras instituciones y organizaciones sociales a través de convenios, que colocan al Centro Oftalmológico “José Martí” a la vanguardia de la salud oftalmológica de la región. Se han realizado más de setenta y ocho mil cirugías, siendo las cirugías de cataratas las de mayor incidencia. Los pacientes atendidos provienen de todo el país el 80% de esas personas son usuarios de ASSE y el 20% restante son usuarios que acceden al derecho a la atención en el Centro Oftalmológico “José Martí” a través de los diferentes convenios firmados.

El Hospital de Ojos se convirtió en un ícono en ciencia, tecnología, innovación para la inclusión social.

A modo de conclusión puede sostenerse sin duda alguna que ha quedado probado que la directora no figuraba en operaciones en días que ella no se encontraba en el Hospital de Ojos dado que las fechas que constan en la denuncia son las fechas de ingreso de información al sistema informático de descripciones operatorias y no la fecha de realización de la cirugía.

En cuanto a si la directora operaba sin autorización, quedó demostrado que la directora contaba con la autorización de las jerarquías correspondientes (Dirección del Centro Hospitalario del Norte, Dr. Gustavo Saint Bois, la Dirección Regional Sur y Gerencia General) para operar en el Hospital de Ojos así como quedó probado que tenía derecho a percibir el Variable Anestésico Quirúrgico.

El tratamiento del tema fue de gran celeridad en la Comisión debido a la claridad con la que expuso la Directora cuyas afirmaciones fueron acompañadas de documentación probatoria y confirmatoria de lo expresado por la misma en Sala.

Como corolario corresponde tener presente lo expresado por Korzeniak en el sentido de que “algunos autores han advertido el peligro de que la presunción de la existencia de irregularidades – justificante de la investigación – sea forzadamente provocada con fines demagógicos o de escándalo político. En esas hipótesis, las investigaciones decretadas languidecen luego por falta de reales circunstancias a descubrir y conspiran de esa manera contra la seriedad del instituto”. Claramente, la denuncia formulada en torno al Hospital de Ojos parecería formar parte de esa lógica.

7) Hospital de Colonia.

El 18 de setiembre de 2017 se articuló la denuncia por parte del Diputado Enrique Rubio que en el Capítulo 3 incluye la auditoría realizada en Arquitectura de ASSE:

“...La auditoría externa constata que tanto Onamérica como Plemuu no tenían el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato. Y la auditoría interna detecta, tanto en los servicios tercerizados con Plemuu como con Onamérica, además de que falta el depósito de garantía, que la supervisora de limpieza no controla los turnos; el supervisor de Plemuu está inscrito como jornalero y no registra en el reloj como supervisor; las horas que exceden del contrato se reparten en meses iguales en los meses siguientes; los descansos intermedios son cargados a la factura de ASSE; se validan horas no registradas en el reloj; las empresas no aportan datos de sus empleados y la unidad ejecutora no mantiene nómina de los mismos ni legajo; los trabajadores no lucen

identificación personal ni de la empresa para la cual trabajan, y los salarios abonados por Plemuu no condicen con las tareas efectivamente realizadas..."

"….Con relación al hospital de Colonia, hay varias anotaciones con respecto a las tercerizaciones, contratos mal hechos, incumplimiento de la normativa que fija la contratación, pero lo que más nos preocupa es lo que nos ha trasladado la comisión de usuarios en cuanto a que la construcción del nuevo hospital -hay un movimiento muy importante de usuarios que se están movilizando y van a participar de esta comisión investigadora, si acepta invitarlos- se está llevando a cabo en un predio del que no se sabe quién es el dueño -es una situación absolutamente irregular desde el punto de vista jurídico- y situado en una zona inundable. Ya hay inversión hecha, nos parece gravísimo y exige una actuación urgente para poder dar una respuesta y una solución a este problema..." (18 de setiembre de 2017).

Tratamiento en la comisión investigadora.

El 4 de junio de 2018 concurrió Andrés Recalde quien fue consultado sobre las obras del Hospital de Colonia. El 16 de julio de 2018 concurre la Dra. Cecilia Badin quien fue consultada acerca de las denuncias presentadas sobre el Hospital de Colonia.

Consideraciones sobre la denuncia.

En relación a la garantía de fiel cumplimiento, Onamérica, que fue la adjudicataria de la licitación de limpieza, entregó la original copia del fiel cumplimiento, y lo que hizo el Hospital fue conservar ese documento en el Hospital. Quedo claro en sala que lo que se omitió fue hacer una copia hecho que fue corregido en las subsiguientes contrataciones.

En relación a los servicios tercerizados de Plemuu se consignó que todas las observaciones de la auditoria se regularizaron lo que quedó probado con la realización de las nuevas auditorías citadas en sala. Asimismo, se subsanaron las observaciones vinculadas a las tareas de supervisor.

Sobre la observación de pago de las medias horas quedó en actas que siempre las pagó la empresa contratada y quedó subsanada la observación realizada con respecto al 2013. La planificación fue un proceso bien largo porque era un programa complejo debido a que se trata de un hospital de escala regional.

Sobre la inundabilidad del terreno quedó claro que el mismo tiene una pendiente que termina en una cañada, pero quedó claro que ese espacio sería utilizado para plantar árboles, y que no tiene absolutamente nada que ver con el espacio en el cual se está construyendo el hospital. Quedó claro que los tópicos que forman parte de la denuncia fueron tenidos en cuenta al iniciar la obra y el anteproyecto del proyecto de obra. Sobre los títulos de propiedad se explicó que el terreno estaba siendo expropiado y se inició el proyecto (licitación) cuando se confirmó la toma de urgente posesión.

Contexto institucional.

El hospital de Colonia está en una etapa de transformación total, la planta actual tiene dos mil metros cuadrados; y ya está en construcción una nueva planta de doce mil metros cuadrados. El hospital de día va a ser una referencia para los usuarios de todo el departamento y de la región. El nuevo Hospital va a tener salas quirúrgicas con el equipamiento más moderno.

En este último tiempo se han incorporado al Hospital cargos de Alta Dedicación, cuatro Pediatras y un Anestesista. Se fortalecieron los Recurso Humanos afectados a laboratorio e Imagenología, se instaló un servicio nuevo de Fisioterapia y Rehabilitación. El Hospital

aumento del número de cirugías mensuales, lo que permitió disminuir la contratación de servicios con terceros. En lo asistencial se logró contar con una jefatura de Emergencia luego de varios años, muy necesaria para mejorar el servicio en varios aspectos.

El Hospital de Colonia ha realizado varias jornadas de capacitación con funcionarios y usuarios relacionadas a reflexiones sobre el hospital de futuro como parte de la mejora de la gestión

En definitiva, en cuanto a lo administrativo se ha regularizado las áreas tercerizadas de atención al usuario, limpieza y se ha realizado la regularización de procedimiento administrativo de compras, llamado a precios, licitaciones, publicaciones, entre otros.

En suma**,** las observaciones detectadas por la auditoria fueron subsanadas por la institución. El Hospital de Colonia está siendo construido a nuevo lo que permitirá una mejora sustancial en la atención de los usuarios de todo el departamento y la región.

9) Ex Colonias Psiquiátricas: Santín Carlos Rossi y Etchepare.

Resumen de la denuncia.

En la denuncia se planteó: "...En tesorería, en la Colonia Etchepare la encargada de tesorería se encuentra de licencia prejubilatoria, no habiéndose designado un encargado interino. No cuentan con protocolo sobre manejo de efectivos y valores. El control del saldo real de las cuentas bancarias no se realiza en forma diaria, al no contar los funcionarios con claves de acceso a consultas en la web. No se constataron arqueos sorpresivos de efectivo y valores en el ejercicio 2015 por parte del gerente financiero. Con respecto al arqueo de cierre de ejercicio, al momento de la auditoría se obtuvo únicamente un borrador de acta de arqueo en la Colonia Etchepare. En recaudaciones, no cuentan con protocolo sobre manejo de efectivo y valores; se implementan procedimientos no formalizados de trabajo que se actualizan según las necesidades…" (...) "...La auditoría constata, en recibos de BPS de pacientes, la existencia de préstamos otorgados a pacientes con descuento de cuotas en la pensión o en la jubilación. La Dirección de Unidad Ejecutora informa que el seguimiento a los recibos de cobro es responsabilidad de la asistente social referente de cada pabellón. Los pacientes con declaración de incapacidad y, por ende, con curador designado, no pueden gestionar préstamos. La auditoría solicita información al BPS, que no recibió. Junto con esto, en la Colonia Santín Carlos Rossi, se constata que el último depósito en la Contaduría General de la Nación de dineros de pacientes fallecidos data de marzo de 2012 y corresponde a pacientes fallecidos en 2009, 2010 y 2011. Al solicitarle la auditora a la contadora Perdigón un informe sobre la situación de las devoluciones de dinero correspondiente a pacientes fallecidos, el mismo no fue aportado. Al no contar con dicha información, la auditoría procedió a determinar los saldos de aquellos pacientes informados como fallecidos por la Oficina de Admisión. Desde el año 2011 al 2014 se detectó la existencia de pacientes fallecidos no incluidos en la información proporcionada originalmente por la Oficina de Admisión; los registros de altas, fallecimientos o traslados se realizan en planillas Excel y la auditoría no los considera como registros confiables al no contener un histórico de los movimientos…" (Diputado Eduardo Rubio ante la Comisión Investigadora, 18 de setiembre de 2017).

En definitiva, se realizó la denuncia sobre lo auditado por la propia institución en el año 2015.

Tratamiento en la comisión investigadora.

El 11 de setiembre de 2017, se definió que las denuncias sobre las colonias psiquiátricas integrarían el segundo bloque de temas a tratar por la Comisión Investigadora.

El 18 de setiembre de 2017, el diputado Rubio expuso la denuncia entre las que incluyó las auditorias sobre las ex Colonias Psiquiátricas.

El 9 de abril de 2018, compareció la señora Yanet Derduquez, encargada de la Tesorería de la Colonia Etchepare desde el año 2008 al 2016 y la señora Claudia Núñez que se desempeña en ese cargo desde el año 2016 hasta la fecha.

El 2 de abril de 2018, compareció la Dra. Macarena Santoro ex-adjunta al Director de las Colonias, el Dr. Federico Sacchi, Director de CEREMOS, el Cr. Diego Pintos ex-Gerente Financiero de la Colonia Etchepare y la Señora Alicia Barceló, ex-Directora Administrativa.

El 11 de junio de 2018, el Dr. Osvaldo Do Campo (ex-director de las Colonias) se excusa de asistir y concurre la Cra. Gabriela Perdigón, Gerente Financiero de CEREMOS.

Consideraciones sobre depósito de dinero de pacientes.

Sobre el dinero correspondiente a pacientes quedó consignado en actas que luego de las auditorias se conciliaron todos los saldos y se realizaron los depósitos de los pacientes fallecidos según la normativa vigente. Quedó en actas la afirmación que el dinero siempre estuvo en la cuenta; que se hicieron las rendiciones y se realizaron los depósitos.

Asimismo, se informó acerca de la creación de una comisión interdisciplinaria conformada por servicios jurídicos, servicios sociales y contaduría de CEREMOS, la cual analizó caso por caso y concluyó que la mayoría de los usuarios de las colonias habían obtenido los préstamos antes de ingresar al CEREMOS y el resto lo hizo en las salidas que tienen autorizadas y a las que tienen derecho.

Uno de los cambios importantes que se registró en el CEREMOS es que en 2016 pasó a ser una unidad cobradora. El BPS transfiere las pensiones directamente a una cuenta de fondos de terceros lo que evita transacciones ya que ahora se hacen por vía digital, así como se digitalizaron los recibos. Esos recibos se pasan inmediatamente a Servicio Social.

Además, se estableció un doble control en cuanto a las recaudaciones del CEREMOS, Éste recibe los recibos, e informa de cualquier nuevo descuento que pueda aparecer. Finalmente, se informó que una vez por mes hay una reunión de la que participan el Servicio Social, Recaudaciones, la Dirección de las Colonias y Jurídica para evaluar uno a uno cualquier nuevo descuento que pueda aparecer en las pensiones.

Consideraciones sobre la denominada “Feria”.

En cuanto a la denominada “feria” quedó establecido que fue inicialmente concebida como un espacio en el que las personas internadas tuvieran la posibilidad de adquirir, en forma directa elementos para su uso cotidiano utilizando sus propios fondos.

La misma está enmarcada en un concepto de rehabilitación al trabajar diferentes aspectos que tienen que ver con el ejercicio de competencias necesarias para la vida cotidiana, la utilización de diferentes herramientas que una persona que desea volver a

vivir en comunidad debería poder ejercer, como por ejemplo: considerar un gasto y ordenarlo.

Desde la dirección del CEREMOS se informó que se hizo un protocolo de “feria” en conjunto con la Dirección, Servicio Social y Psiquiatría sobre el ingreso de los feriantes al predio de CEREMOS. Las autoridades verifican que tengan los cursos de bromatología, que esté inscrito en DGI, BPS y a los feriantes no se cobra por ningún concepto por su participación.

En la “feria” no se maneja dinero. Las personas van con una planilla en la cual tienen su nombre, el tope de gastos y el feriante va marcando lo que compra. Dicha planilla es revisada por un equipo que depende de rehabilitación, que está permanentemente en las ferias. En lo que tiene que ver con los menúes, los médicos deben informar si hay alguna restricción en algún artículo que el equipo considera que esa persona no debería adquirir en ese momento.

Se informó, que se incorporaron los representantes de los grupos de familiares al control y a la supervisión de la feria y se empezó a elaborar un nuevo reglamento para la misma por parte de un equipo interdisciplinario. En la confección de ese reglamento participaron los familiares y en ese reglamento se exige la habilitación bromatológica, el carné de manipulación de alimentos y la cadena de frío, en aquellos casos que venden alimentos.

En resumen, el paciente no maneja dinero solo conforma la factura cuando recibe la mercadería y el equipo de rehabilitación, controla. Previamente se confecciona un listado, que debe estar autorizado por el psiquiatra, que es quién avala que la persona está en condiciones de asistir a la feria, donde se consigna si tiene saldo o no para poder concurrir a la feria. Es decir el equipo de rehabilitación sabe qué pacientes pueden ir a la feria. Luego de realizado todo el procedimiento la factura se envía al equipo financiero de las colonias para el pago previa autorización de la dirección.

Consideraciones sobre la compra de electrodomésticos.

Sobre la denuncia referida a la compra de electrodomésticos a nombre de los pacientes se informó que la compra de los electrodomésticos para uso de todo un pabellón se hace con crédito institucional. En caso de que el paciente quiera hacer una compra puntual, se hace un procedimiento específico que comienza con la autorización del psiquiatra y que luego incluye la participación de contabilidad, después pasa por jurídica para determinar quién es el curador, retorna a contabilidad, que determina si la persona tiene saldo para esa compra específica y después va a compras de pacientes donde se eligen tres precios.

Consideraciones sobre tesorería.

En lo que tiene que ver con tesorería, desde 2016 tomó posesión del cargo una nueva encargada de tesorería que fue designada por concurso. También, se designaron por concurso los encargados de las oficinas de contabilidad y pagos. Se informó que se diseñaron protocolos de manejo de efectivo y valores entre la tesorería de las ex Santín Carlos Rossi y Etchepare.

Asimismo, desde principios de 2016, los funcionarios de tesorería cuentan con claves de acceso a consulta web y se efectuaron los arqueos programados correspondientes a los cierres de ejercicio.

Por otra parte, se realizaron arqueos mensuales por parte de la Gerencia Financiera y en Recaudaciones. Además, se actualizaron los registros contables donde se reflejan los

saldos pendientes de cobranza por servicios prestados a la institución, realizándose la gestión de cobro y regularizando el monto adeudado entre los años 2006 y 2015.

Finalmente, cabe destacar que de lo actuado surge que en CEREMOS los funcionarios con cargo de recaudador solo cumplen funciones en oficinas de recaudaciones levantando así la observación que surgía de la auditoría.

Consideraciones sobre la situación de los perros.

Se informó que el problema asociado a la presencia de perros en el establecimiento estaba controlado. Se adoptaron medidas que han sido coordinadas interinstitucionalmente con el Ministerio del Interior, específicamente con la Guardia Republicana y con el plantel de perros, con la Comisión de Zoonosis, con COTRYBA (Comisión Nacional Honoraria de Tenencia Responsable y Bienestar Animal), y con ASSE central, estableciendo diferentes estrategias para el control de la población canina en CEREMOS.

Se adoptadron medidas ambientales, a sugerencia de Zoonosis, como el control del acceso de animales a basura. Se realizó limpieza ambiental de basura, se removió la chatarra para evitar que el animal que entre al terreno encuentre alimento y refugio.

Al mismo tiempo se rearmó el sistema de seguridad de CEREMOS. Se repararon los cercos y se crearon cercos intermedios dentro del cerco perimetral, lo cual limita el lugar donde están las personas evitando el ingreso de animales. Se instalaron nuevos puestos de vigilancia, se crearon una serie de órdenes de servicios que pautaron cómo actuar frente a la presencia de un animal, que implican esencialmente trabajar en equipo, aislar el espacio, evitar que cualquier persona pueda tomar contacto con ese animal, hacer la denuncia policial pertinente.

Contexto institucional.

En octubre de 2017 se fusionaron las dos unidades ejecutoras, incluyendo las dos contabilidades de las colonias con todo lo que ello implica y se creó el CEREMOS. Esto significó una mejora sustancial en la gestión de las colonias y en particular un mayor control ya que las dos contabilidades ahora están unificadas.

La entrada en vigencia de la Ley de salud mental Nº 19.529 estableció un nuevo contexto normativo que impulsa un proceso de transformación de la atención de la salud mental de la población atendida en las instituciones del SNIS. Este cambió está orientado por los principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud, con eje en las personas con problemas de salud mental y sus familias, a través de las trayectorias asistenciales que respondan a sus necesidades y al respeto a sus derechos humanos.

La reforma de la salud, iniciada en Uruguay en 2007, promovió la sustitución del modelo de atención a la enfermedad por otro que privilegia la prevención y la promoción, en base a una estrategia de atención primaria en salud con énfasis en el primer nivel de atención, asegurando la coordinación y complementación de servicios en todos los niveles, la profesionalidad y la transparencia en la conducción de las instituciones, y la participación activa de trabajadores y usuarios. Es en esta línea que deben procesarse los cambios en la atención a la salud mental.

Las transformaciones planteadas exigen modificaciones en la estructura y organización del sistema, en las prestaciones accesibles a la población y en las prácticas asistenciales de los profesionales. ASSE tiene un rol insustituible en este proceso en curso, por ser el mayor prestador público, responsable de la atención de la salud de más del 40% de la población, incluyendo sectores sociales de alta vulnerabilidad, y por tener avances

importantes en la distribución territorial de dispositivos de atención diversos que constituyen su red de recursos especializados en Salud Mental. A la vez es la institución que concentra el mayor número de camas de hospitalización psiquiátrica de larga y mediana estadía en instituciones monovalentes. Por tanto creemos necesario que se promuevan en todos los niveles de atención de ASSE el modelo comunitario de atención en salud mental basado en el paradigma de recuperación; así como avances en la sustitución progresiva de las estructuras monovalentes por estructuras alternativas de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 24, 26, 37 y 38 de la Ley Nº 19.529 esto sin perjuicio de destacar las mejoras actuales que se están realizando en el C.E.R.E.M.OS.

En suma, todo lo denunciado surge de auditorías que realizó la propia ASSE A su vez el seguimiento de las auditorías se hizo a través de otras auditorías demostrando vocación de control y la capacidad de generar respuestas hecho que quedó evidenciado en los informes de las propias auditoras.

Se ha trabajado en cada uno de los puntos y en cada una de las recomendaciones que realizó la auditoria. Asimismo, ASSE inició varias investigaciones administrativas y sumarios por diversos motivos lo que evidencia que el funcionamiento de contralor y disciplinario del CEREMOS es ejercido cotidianamente.

Asimismo es de destacar que varios de los usuarios del CEREMOS tienen el seguimiento del Poder Judicial sin que haya habido hasta el momento denuncia alguna sobre el manejo de los fondos que deben rendirse ante dicho poder o de cualquier otra naturaleza.

10) Arquitectura de ASSE.

Resumen de la denuncia.

El 18 de setiembre de 2017, se formuló la denuncia en los siguientes términos: “En diciembre de 2013 se dispone una auditoría interna y de gestión de la División Arquitectura. Allí nos encontramos con cosas que realmente nos llamaron la atención en cuanto a que, consultado su encargado sobre cuál era el costo del metro cuadrado que tenía ASSE calculado para las obras, no había un cálculo, sino que se guiaban de acuerdo con las últimas contrataciones o licitaciones. ...”.

Por otra parte, continua la denuncia afirmando que “...La auditoría concluye que existen obras de mantenimiento no inscritas en el BPS; que la División no realiza el control de la nómina de las empresas presentadas al BPS y no solicita planilla de trabajo del personal de obra; que el control de los aportes al BPS se realiza con posterioridad al pago, habiéndose detectado en varios casos pagos que exceden el monto imponible ofertado, los que han sido comunicados a las empresas; que la División Arquitectura no solicita planilla de trabajo al personal de las obras; que se incumple con el artículo 581, ya que las comisiones de obra no llevan registros contables, y que la diversidad de actores que intervienen en el proceso de obra dificulta identificar grado de responsabilidad de cada uno; que en las comisiones de obra las debilidades del control interno detectadas impactan en la eficacia y eficiencia de su gestión administrativa, financiera y contable”.

Finalmente, concluye el denunciante que “En lo que respecta a las rendiciones de cuenta de la comisión de obras, se detecta que un alto porcentaje no son supervisadas por el gerente financiero de la unidad ejecutora; que los avances de obra no forman parte de las rendiciones, por lo que no es posible controlar que lo facturado corresponde con el avance autorizado por la División Arquitectura y que en la mayoría de las rendiciones de cuentas realizadas no se encontraron registros contables que respalden los movimientos

incluido” (Diputado Enrique Rubio ante la Comisión Investigadora).

Tratamiento en la Comisión Investigadora.

El 4 de junio de 2018, compareció el Arq. Andrés Recalde ex-integrante de la División Arquitectura de ASSE

El 28 de mayo de 2018, compareció la Cra. Stella Viglielm, quien se desempeñó desde el año 2013 en la Dirección de Recursos Económicos.

El 14 de mayo de 2018, compareció el Arq. Daniel Wainstein por la Dirección de Arquitectura de ASSE.

Consideraciones sobre la denuncia.

Desde ASSE se ha consignado que a partir del uso integral del nuevo programa de registro de obras la gestión de obras ha mejorado sustancialmente. Con respecto a la estructura de costos se informó que en ella se deben tener en cuenta variables múltiples, entre otras a destacar: la situación geográfica, la accesibilidad, la complejidad de la obra, los salarios y los índices económicos. La metodología aplicada por la División Arquitectura es hacer un comparativo de obras de igual complejidad, ubicación y accesibilidad dentro de un marco temporal similar. En cuanto a la metodología para establecer costos, el valor de mercado es una metodología validada por distintas corrientes de asignación de costos.

Todo lo que tiene que ver con los anteproyectos, planos, memorias y asesoramientos técnicos se archiva en el sector Archivo y en la carpeta de la obra, se guarda copia de toda la documentación que se maneja en la administración para la inscripción, adicionales, ajustes, cambio de estado, oferta adjudicada, acta de apertura, pliego, resolución. Tomando en cuenta la recomendación se está analizando la manera de relacionar ambos archivos.

Con respecto de las tareas de los directores de obras, las mismas están establecidas en un contrato tipo que se remite a las comisiones de obras. El mismo es objeto de revisiones y mejoras continuas. Sin perjuicio del contrato tipo, hay diferencias en los tipos de obras que deben ser tenidas en cuenta al momento de realizar los controles. De todas formas, se cuenta con especificaciones técnicas y manuales de control de calidad de ejecución de los trabajos. Ejemplo de ello son las memorias descriptivas de los trabajos a realizar del MTOP y distintas normativas (IMM, UNIT, normas de seguridad laboral y normas de bomberos) que hacen al ejercicio de la profesión.

Todos los proyectos que elabora la División Arquitectura tienen previamente la aprobación de las autoridades correspondientes y todas las obras gestionadas por la división arquitectura son inscritas. Es responsabilidad del Director de la UE la inscripción de las obras de mantenimiento de la UE Por otra parte, según se explicó en Sala, si los trabajos de mantenimiento se contratan a empresas registradas en el rubro industria y comercio no corresponde el registro de la obra.

En cuanto al expediente original del llamado, el mismo se encuentra físicamente en la UE donde se realizó el llamado y debe permanecer allí en custodia hasta finalizar el proceso. También se aclaró que en oportunidad de realizar el asesoramiento se controla que la oferta más conveniente no se encuentre imposibilitada de resultar adjudicataria, por incumplimientos formales que no hayan sido subsanados en su oportunidad y de acuerdo a lo establecido en los términos del llamado.

Asimismo, se informó que el procedimiento aprobado prevé que las Comisiones de Obra solo deben pagar aquellos avances, ajustes o imprevistos avalados y liquidados por

la División Arquitectura. En la liquidación se tienen en cuenta las deducciones (garantía, acopio) y los descuentos que eventualmente se deban hacer por el monto imponible. Se remite un informe de parte de la División Arquitectura para que la empresa proceda a realizar y luego presentar la factura ante la Comisión. De haberse constatado pagos sin el control es responsabilidad de la Comisión de Obras responder por los mismos.

En lo que respecta a los controles de BPS y MTSS, se advirtió que el control del personal establecido en la planilla de trabajo es responsabilidad de los organismos competentes (MTSS) así como el cumplimiento de los laudos es controlado por el BPS. Se debe tener presente que en la ejecución de una obra hay personal dependiente de la empresa, así como subcontratos, cuya modalidad contractual difiere del personal dependiente. Cualquier denuncia que se hiciera al respecto por parte de los trabajadores o la UE es tenida en cuenta y gestionada por la División ante los organismos competentes a los efectos de asegurar el cumplimiento de la normativa vigente y para su fiscalización. La administración controla y abona solo las leyes sociales declaradas en la oferta que controla en relación al grado de avance de la obra y la nómina remitida por la empresa.

De lo expuesto en Sala, quedó claro que el control ejercido por ASSE es el adecuado. El control de los aportes no se realiza a posteriori, se realiza mes a mes contra la nómina. El plazo entre la presentación de la nómina por parte de la empresa y la realización del pago por parte de la administración (de acuerdo al cronograma de vencimientos de BPS) hace que ésta deba pagar aun cuando detecte errores para evitar multas y recargos, así como la situación de desamparo del trabajador (cobertura mutual, por ejemplo). Dada esta situación lo que se hace es la reclamación posterior por parte de la administración al contratista o el descuento en el próximo pago.

La administración tiene los mecanismos y las garantías para descontar al adjudicatario los aportes pagados de más. Se descuenta de los pagos futuros (avances) o del fondo de garantía como establece el pliego de condiciones. En lo que respecta a las comisiones de obras, las mismas son integradas por miembros honorarios que no tienen por qué ser funcionarios de la administración. El nexo entre la administración y la comisión está dado por el director de la UE que es el presidente de la Comisión de Obras.

Los integrantes de las comisiones de inversiones (Obras) no pertenecen a la estructura de la administración, por tanto, no tienen personal a su cargo. El vínculo entre la Comisión de Inversiones y la Administración lo constituye el director de la UE, el que en general es el presidente de la Comisión. En el nuevo procedimiento para la ejecución de las obras se establece que la Comisión de Inversiones actuará con el apoyo de la estructura administrativa de las UE.

Con relación a los incumplimientos referidos por la AIG, se dejó constancia por parte de ASSE que a partir del año siguiente se procedió al registro contable en el sistema informático de ASSE de los movimientos económicos de las comisiones de obras.

El control del avance de obra y el monto a facturar era remitido por la División Arquitectura a las comisiones de obras, previo a la facturación. El Gerente Financiero de acuerdo al procedimiento vigente es quien controla la coincidencia de los importes y conceptos para el posterior pago de la factura. Se evaluará la conveniencia de incorporarlos a las rendiciones de cuentas. ASSE informó que la División de Arquitectura fue re estructurada y ahora es responsabilidad de cada director regional.

Contexto institucional.

Luego de conocida la auditoría, el Directorio de ASSE resolvió reestructurar la División de Arquitectura dependiendo actualmente de los directores regionales.

Se aprobó un nuevo procedimiento para la ejecución de las obras, en el marco del proceso de descentralización y regionalización en el que se encuentra ASSE El mismo, permite delimitar las distintas responsabilidades de los actores intervinientes, estableciendo claramente las distintas etapas en dicho proceso, abarcando el mismo desde la priorización de las obras hasta su efectiva realización y conclusión.

Se determinó el procedimiento de manejo de los fondos disponibles en las comisiones de obras, responsabilizando a las gerencias financieras del control de los mismos, de manera de lograr la mayor eficiencia en el uso de los recursos económicos-financieros.

Se fortalecieron las comisiones de obras. Estas instituciones, en tanto organismos desconcentrados de ASSE, siendo uno de sus integrantes el director de la UE, deben cumplir sus funciones y cometidos con el apoyo constante y permanente del equipo de gestión de la UE y de la División Arquitectura. En particular deben apoyarse, en el administrador - oficina de compras para la ejecución de los llamados a precios, en la gerencia financiera en todo lo referente al manejo económico-financiero, y en la División Arquitectura en lo atinente a la confección de los pliegos y condiciones particulares, en el asesoramiento de las adjudicaciones, y en el control de la ejecución de las obras.

Se instauró un sistema informático que integra y concentra todos los datos necesarios para los distintos actores en el proceso de ejecución de las obras, el que puede ser consultado por los mismos. Este sistema se terminará de poner en práctica en todo ASSE durante el presente ejercicio.

En suma, en el curso del ejercicio 2013 se adoptaron una serie de medidas relacionadas con la ejecución de las obras que permitieron avanzar en la resolución de muchos de los inconvenientes planteados en las conclusiones del informe de la AIG, alguna de ellas en consonancia con las recomendaciones realizadas.

El año 2013 resultó ser un ejercicio récord en la ejecución del rubro inversiones, superando los $ 950.000.000, de los cuales $ 670.000.000 correspondieron al rubro inmuebles. Paralelamente, se redujeron los saldos disponibles en las comisiones de inversiones en $ 350.000.000, lo que evidencia un mejor y más eficiente uso de la disponibilidad financiera existente por parte de ASSE.

El control y monitoreo de las medidas adoptadas durante el ejercicio 2014, y los aportes recibidos de la AIG, permitieron implementar nuevas medidas correctivas, y continuar con el proceso de mejora continua, en el marco de la descentralización de los procedimientos administrativos y la regionalización de la organización.

En este sentido se procedió a la efectiva descentralización en las regiones y direcciones asistenciales de los créditos de inversión para obras de mantenimiento de planta física, y compra de equipamiento médico menor y mobiliario. ASSE trabajó antes, durante y después de la auditoría que da base a la denuncia en una serie de acciones que mejoraron sustantivamente el registro, la planificación y ejecución de las obras.

En cuanto a los presuntos sobrecostos denunciados los invitados reiteraron que no fueron sobrecostos. Explicaron que en el ejercicio auditado se hicieron muchas más obras, por tanto, no eran sobrecostos los que figuraban como tales en la denuncia. También se detalló que no es posible que haya un precio único de metro cuadrado y que las estimaciones de una obra muchas veces son modificadas en el curso del proyecto y

que eso tampoco puede ser considerado un sobrecosto. Finalmente, se destacó que el procedimiento de obras de ASSE ha mejorado y se estableció un procedimiento de planificación acorde a lo que necesita la institución.

11) Hospital Pasteur.

Resumen de la denuncia - Resultados de auditorías.

Proporcionaron a la auditoría quince expedientes licitatorios. En los siguientes no surge acreditado el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato: Servicio de Peones-Proyecto Educativo Laboral (empresa Onamérica SA); Vehículos con chofer para internación domiciliaria (empresa G&G SRL); servicio de Conserjería (empresa APEX); servicio de Limpieza (empresa Asociación Civil APEX); servicio de Camilleros (empresa Onamérica) y servicio de Camilleros (empresa Asociación Civil Trabajo Sano).

Contrato con empresa contratada para la restauración de la torre histórica.

Se declara como obra el contrato a la empresa Villa Fortín SA para la realización del proyecto de obra de restauración de la torre del hospital, habiéndose inscripto como obra en el BPS y realizado los aportes correspondientes.

Se emitió la orden de compra para la empresa por concepto de restauración por el importe $ 307.440,00 impuestos incluidos. El concepto de la orden de compra es incorrecto ya que no se realizó la restauración, se trata solo de un proyecto que no se ha tenido a la vista.

Apuntando el señor Diputado Eduardo Rubio en sala “En esto hay una situación increíble. El hospital Pasteur pagó una obra que no se hizo. Pidió un presupuesto para remodelar una torre, una cúpula, le pasaron el presupuesto y pagó la obra. No se hizo la obra. Estamos hablando de dineros que salen de todo el pueblo y que tienen un destino: la salud, y debemos cuidarlos con tremendo celo…” (18 de setiembre de 2017).

Denuncia sobre la contratación de una empresa de comunicaciones.

Se denunció en la Comisión Investigadora la contratación de una empresa de comunicaciones por parte del Hospital Pasteur a través de compras directas que fueron observadas por el Tribunal de Cuentas.

Tratamiento de la denuncia.

El 18 de junio de 2018, concurre la Dra. Loreley Martínez, directora del Hospital desde mayo de 2015;

El 25 de junio de 2018, comparece la Cra. Daniela Figueroa, Gerente Financiero del Hospital Pasteur en los años: 2012 a 2016, la Lic. Cristina D'Esteban, Sub directora del Hospital Pasteur años: 2005 a 2016; la Ana Chamsarian, encargada de Proveeduría del Hospital Pasteur y la Señora Nadia Veljacic, Jefe de Licitaciones del Hospital Pasteur.

El 2 de julio de 2018, comparece la Dra. Jacqueline Zorrilla, ex subdirectora del Hospital Pasteur, el Señor Martín Biasotti, el Señor Valentín Abal, presidente y Secretario General de la Comisión de la Comisión Interna de Apoyo del Hospital Pasteur y el Dr. Ricardo Ayestarán.

El 9 julio, 2018 concurrieron: la ex-Directora Administrativa Licenciada Laura Molina (2015-2018) y la ex-Directora Administrativa Señora Rosa Crosa (2005-2015). El lunes, 16 de julio de 2018 concurrió el Señor Eduardo Padula ex Intendente del Hospital Pasteur.

Consideraciones sobre las denuncias referidas a empresas tercerizadas.

La gerenta financiera del Hospital Pasteur desde marzo o abril de 2012 hasta junio de 2016 estableció en sala que, en varias empresas tercerizadas, como ser Corsol, Onamérica e, inclusive, APEX, se hicieron retenciones importantes de dinero a las empresas tercerizadas. Cuando ocurrieron problemas con las empresas tercerizadas a los trabajadores de estas empresas se les pagaba en el Hospital con dineros de las empresas y no con el dinero del presupuesto de ASSE.

En cuanto a las denuncias referidas en sala acerca de problemas en el marcado de tarjeta y a la doble vinculación de algunos funcionarios se informó que se inició una investigación en ASSE central y los funcionarios fueron objeto de un sumario que concluyó con la destitución.

En relación a la gestión de la aprobación y evaluación de proyectos educativos laborales a efectos de evitar las observaciones del gasto, se informó que desde el Hospital se dió respuesta asegurando que en el momento actual, todos los pliegos licitatorios en vigencia tienen anexados el proyecto educativo laboral correspondiente, aprobado por la dirección del Hospital y están siendo sujetos a la evaluación correspondiente.

En sala surgió la denuncia sobre una supuesta doble facturación de unas cabinas de seguridad. Luego de la concurrencia de las autoridades del Hospital de la época en que habría sucedido el hecho quedó probado que no hubo ninguna doble facturación. Las cabinas fueron compradas por la Comisión de Apoyo del Hospital y esto está fehacientemente acreditado en el cierre del ejercicio de 2014 donde figuran tres casetas de vigilancia que fueron compradas e integradas a la administración, es decir el hospital pagó una sola vez por esas casetas.

Consideraciones sobre las denuncias referidas a la obra de reconstrucción de la torre histórica del hospital.

La denuncia se basa en un informe de auditoría y quedó probado en sala que hay un error de concepto muy importante de la auditoría. En la auditoria se sostiene que no se realizó la obra que figura como tal pero el error es que hubo dos instancias bien diferenciadas. La primera es que para hacer el diagnóstico de la patología de la torre hubo que poner andamios y por disposición del MTSS, cuando se ponen andamios, hay que declarar el proyecto como obra e inscribir a los obreros en el BPS. Por eso, la auditoria sostiene que fue inscrita como obra, pero no toman en cuenta que fue un estudio. En cuanto al costo queda claro que es un monto razonable ya que es un trabajo especializado e incluso puede ser considerado barato por cuanto la empresa que la realizó participó en gran medida porque tenía interés desde el punto de vista profesional. Luego de realizado el estudio se hizo en una segunda instancia la obra de restauración, la obra se hizo y se terminó.

Consideraciones sobre las denuncias referidas a la contratación de una empresa de publicidad.

La contratación se realizó por parte del equipo de gestión nombrado en mayo de 2015, luego de constatar que existían fallas comunicacionales que impactaban negativamente en la comunicación interna y la comunicación hacia los usuarios. Asimismo, existían antecedentes de servicios brindados al hospital en éste rubro.

Cabe destacar que no se autorizaron pagos hasta que la firma no acreditó su inscripción al RUPE.

No obstante, entendemos que en este caso ha quedado claramente demostrada la comisión de errores en materia de contratación administrativa.

De acuerdo a lo informado por la Dirección del Hospital Pasteur, la tarea desarrollada en materia de comunicación a las autoridades del Hospital consistía en: a) la elaboración de un plan de comunicación y difusión institucional y, b) la gestión de la comunicación interna y externa del centro asistencial. Sobre este tema se respondieron, por parte de ASSE tres pedidos de informe.

Quedo probado en sala que una vez resuelta las carencias en cuanto a la ausencia de encargado del área de gestión administrativa del hospital se procedió a realizar una Licitación y la empresa que había sido contratada de forma directa participó del proceso y no resultó adjudicada.

Para finalizar creemos imprescindible destacar que las autoridades de ASSE resolvieron en marzo de 2017 no renovar los vínculos de empresas de comunicación contratadas por los hospitales. A esos efectos la Gerencia Administrativa de ASSE libró en Marzo de 2017 el comunicado número 6 que expresaba “de acuerdo a lo resuelto por el Directorio se comunica que a partir de la fecha las unidades ejecutoras no podrán realizar contrataciones de empresas de publicidad sin la correspondiente autorización de la Gerencia General. Aquellas contrataciones originadas en procedimientos de licitación vigentes a la fecha, no podrán ser prorrogadas ni renovadas, debiendo dejarse sin efecto de forma inmediata las contrataciones directas mensuales”.

Respecto a otras recomendaciones realizadas por la auditoria de ASSE.

En cuanto a la “falta de confiabilidad y ausencia de oposición de intereses en el registro del control horario del personal tercerizado” marcados por la auditoria el Hospital adoptó una serie de acciones como ser: se eliminaron todos los registros manuales de control de asistencia del personal tercerizado; se clausuró el reloj que funcionaba en la intendencia que era usado exclusivamente por tercerizados debiendo marcar todo el personal en los mismos relojes; se decidió cambiar todo el sistema informático de control de personal por uno más moderno que ofrece mayores garantías. Este sistema hace los descuentos por faltas u omisiones en forma automática disminuyendo así los errores humanos del proceso. La responsabilidad de justificar o no la falta u omisión del trabajador recae en el jefe de servicio que dispondrá de un menú cerrado de opciones en el sistema para justificar la ausencia para evitar el descuento.

Con este nuevo sistema de control las autoridades pueden acceder en tiempo real a quienes están trabajando en el hospital, bajo que régimen y ver quienes no han asistido. A partir de este sistema se han elaborado nuevas bases de datos más completas y fiables así como se han realizado capacitaciones en el manejo del mismo.

Contexto institucional.

El Hospital Pasteur fue hasta hace muy pocos años un centro asistencial con un gran rezago en cuanto a inversiones edilicias. El centro atiende a doscientos mil usuarios, tanto de Montevideo y Canelones, como de la zona este del país, ya que es un Hospital de referencia nacional de algunos servicios, atendiendo a usuarios de todo el país en especialidades como urología, cirugía plástica, otorrinolaringología, endoscopia rígida, microcirugía, además de ser el único Hospital de ASSE que atiende pie diabético, así como la cápsula endoscópica.

En la actualidad, es un centro que está recibiendo importantes aportes que le han permitido desarrollarse como un centro de referencia habiéndose inaugurado en 2017

nuevas instalaciones de emergencia, block quirúrgico con ocho salas y centro de esterilización del Hospital Pasteur. La obra comprendió 6.500 m² y en la actualidad es la emergencia más moderna del país siendo modélica en América Latina.

El actual Directorio de ASSE reafirmó esa línea de trabajo y han destacado públicamente que, si bien se han ido haciendo mejoras en forma paulatina, las mismas no son suficientes, principalmente en las salas de internación de cuidados moderados, que necesita contar con la infraestructura necesaria para garantizar un proceso asistencial en condiciones de dignidad, no solo para los pacientes, sino también para los funcionarios.

Es importante destacar que el Pasteur tiene indicadores de resultados y de productividad muy buenos, que garantizan los procesos asistenciales.

Consta a los legisladores que en el mensaje de Rendición de Cuentas, enviado por el Poder Ejecutivo este Hospital ha sido uno de los priorizados en lo que respecta a inversiones y equipamiento.

En suma, todas las denuncias parten de informes de auditoría que la propia ASSE realizó y en la totalidad de los puntos se dieron las explicaciones que demuestran que todas las observaciones fueron atendidas por las autoridades. ASSE a nivel central realizó investigaciones administrativas y sancionó funcionarios determinando en varios casos destituciones. Asimismo, en el caso de la empresa de comunicaciones ASSE decidió desvincular a todas las empresas atendiendo de este modo las observaciones realizadas por el Tribunal de Cuentas. El Hospital Pasteur está en un proceso de franca mejoría en lo asistencial y en lo edilicio. Quedó probado asimismo que las auditorías realizadas contenían errores que han hecho pensar al legislador denunciante que se había pagado por obras que no se realizaron quedando cabalmente demostrado en el curso de esta comisión que esto nunca sucedió. Todas las obras fueron debidamente ejecutadas y hoy el hospital cuenta con la emergencia más moderna del país.

ACERCA DE LA GESTION DEL FONASA.

El presente informe se divide en tres grandes capítulos:

1. La conducción del Seguro Nacional de Salud por parte de la JUNASA, y la administración del FONASA por parte del BPS.
2 Las acciones ejecutadas ante cambios de prestador irregulares denunciados por usuarios.

1. Consideraciones finales y la denominada “estafa FONASA”.

<u>La conducción del Seguro Nacional de Salud por parte de la JUNASA, y la administración del FONASA por parte del BPS</u>.

Corresponde iniciar el presente informe desarrollando brevemente el funcionamiento, las relaciones y acciones que hacen a la tarea de la Junta Nacional de Salud (JUNASA) en su carácter de administradora del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de aquellas que hacen a la tarea del Banco de Previsión Social (BPS) en cuanto administrador del Fondo Nacional de Salud (FONASA).

La Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007, crea en sus artículos 24 y 57 respectivamente, la Junta Nacional de Salud y al Seguro Nacional de Salud, y constituye en el Banco de Previsión Social al Fondo Nacional de Salud de conformidad con lo dispuesto por el artículo 1º de la Ley Nº 18.131 de 18 de mayo de 2007. Encomendado a

este último la recepción de los aportes a los que están obligados los beneficiarios del Seguro Nacional de Salud con la finalidad de quedar amparados por el mismo. Asimismo, el BPS será quien efectivizará el pago de cuota salud a los prestadores, de conformidad con las órdenes de pago que emita la Junta Nacional de Salud y; en el ejercicio de los cometidos de administración tributaria, actuará como sujeto activo de las contribuciones especiales de seguridad social que constituyen los recursos del Fondo Nacional de Salud conforme lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley Nº 18.211. En dicha calidad está plenamente facultado para el cumplimiento integral de los procesos y procedimientos sustanciales implicados en la gestión tributaria de tales aportes, incluyendo recaudación, fiscalización, determinación tributaria, agotamiento de la vía administrativa, defensa contencioso anulatoria y gestión coactiva.

La coordinación de estas funciones está regulada por el Acuerdo Interinstitucional de Asistencia Técnica que se suscribiera entre ambos organismos el 17 de diciembre de 2009 para la ejecución de determinados procesos de la administración del SNS.

Las prestaciones de salud que conforme a la legislación aplicable deben brindar obligatoriamente los prestadores integrales de salud del SNIS, dan derecho al cobro de la cuota salud cuando estos usuarios son beneficiarios del SNS.

La cuota salud se estructura sobre la base de un componente de cápita y un componente de metas. El primero se determina según grupos poblacionales (edad y sexo) a los que pertenezcan las personas beneficiarias; el segundo de acuerdo a las metas que defina la JUNASA y el grado de cumplimiento de las mismas por los prestadores.

El valor de la cuota salud es determinado por el Poder Ejecutivo con intervención de los Ministerios de Economía y Finanzas (MEF) y de Salud Pública (MSP), oyendo a la JUNASA, y se ajusta semestralmente de acuerdo a una paramétrica de costos y con la participación de los mismos actores.

EL PADRÓN DE USUARIOS DEL SEGURO NACIONAL DE SALUD.

De conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo Interinstitucional de Asistencia Técnica, el BPS es responsable de verificar la veracidad del giro y actividad de las empresas que le presenten altas laborales; del control de la existencia del derecho al amparo del SNS de los usuarios; del registro de usuarios en los padrones de los prestadores de salud, incluyendo altas, bajas y cambios de prestador; de la liquidación y recaudación de los aportes personales y empresariales destinados al FONASA y , por cuenta y orden de la JUNASA, del pago de las cuotas salud a los prestadores, en resumen la faz administrativa y recaudatoria.

El padrón de usuarios se constituye y es administrado por el BPS. Para consultar ese padrón, el MSP a través del área Economía de la Salud, cuenta con un usuario en el sistema SIIO del BPS, donde éste deja a disposición archivos para la descarga por parte de dicho Ministerio, el que no puede introducirle modificaciones.

El padrón de usuarios contiene datos de identidad, domicilio, fecha de nacimiento, sexo, fecha y tipo de afiliación de los usuarios amparados por el SNS. Actualmente los datos están unificados con el MTSS en la llamada “planilla única”.

En materia de cambio de un prestador a otro de los usuarios, el BPS debe ajustar sus procesos a los permitidos por la normativa vigente, tanto los que se realicen en los períodos de movilidad regulada como los que autorice la JUNASA por vía de excepción, ambos reglamentados por el Poder Ejecutivo. El padrón de usuarios al amparo del SNS no debe confundirse con el Registro Único de Cobertura de Asistencia Formal (RUCAF),

que se construye y es gestionado exclusivamente por el MSP, a través del área Economía de la Salud.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben enviar al MSP los datos de su padrón completo (afiliados individuales, colectivos, gratuitos, contributivos públicos, amparados por el SNS) utilizando un FTP (sistema que permite intercambio de archivos de forma directa entre el Ministerio y la institución con seguridad de autenticación, y alojado en el Data Center Ing. José Luis Masera de ANTEL en Pando).

Cada institución tiene un usuario único que le permite el envío de dicho padrón mensualmente. Con los archivos enviados por los prestadores para su procesamiento, se genera un padrón RUCAF constituido por padrones individuales por cada institución, útiles para el área de Economía de la Salud en el análisis y controles que se realizan contra el padrón del BPS y como fuente de cruce de datos con otros sistemas como el Sistema Nacional de Información (SINADI)1.

EL PAGO DE CUOTAS SALUD (CÁPITAS Y METAS).

Como ya fuera expresado la cuota salud se estructura sobre la base de un componente de cápita y un componente de metas. La forma de pago, a los prestadores integrales de salud pertenecientes al Seguro Nacional de Salud, de las cápitas por usuario está detallada en el Acuerdo de Asistencia Técnica. El BPS lo calcula aplicando el valor unitario determinado por el Poder Ejecutivo según el grupo poblacional al que pertenezcan los usuarios. De la suma de valores asignados a la totalidad de usuarios de un prestador, surgirá el monto total que el BPS, por cuenta y orden de la JUNASA, hará efectivo al prestador.

La cláusula décimo quinta del acuerdo referido establece que el BPS pagará mensualmente a los prestadores, hasta el día 25 de cada mes y en una sola partida, el monto total de las liquidaciones correspondientes a dicho mes y las reliquidaciones de meses anteriores. Por su parte, la cláusula décimo cuarta dispone que ``Sobre el monto total mensual que corresponda pagar al prestador, BPS realizará las deducciones que disponga la JUNASA de conformidad con la normativa aplicable, incluyendo las que correspondan a costos financieros para adelanto de pagos de cuotas salud``. La JUNASA debe comunicar al BPS en forma fehaciente y con una antelación mínima de 5 días hábiles a la fecha de pago, las deducciones que éste debe realizar con indicación del monto, la forma de aplicación y el plazo de vigencia. Estas deducciones pueden derivarse de devoluciones de cápitas que deba realizar el prestador, aplicación de sanciones por parte de la JUNASA, cesiones de derechos realizados por el prestador o retenciones de sumas destinadas al pago de aportes a la seguridad social a cargo del prestador, cuando éste así se lo solicite, o derivadas de acuerdos de complementación. Los pagos que realiza el BPS se efectivizan a través de transferencias bancarias a cada uno de los prestadores, excepto cuando existan cesiones de derechos, incluyendo fideicomisos laborales, caso en el que el pago respectivo se transfiere a los cesionarios o fideicomitentes, según corresponda.

Respecto de la cesión de derechos, el Contrato de Gestión (Decreto N° 81/012 de 13 de marzo de 2012), establece en su cláusula Cuadragésima Novena que ``El prestador deberá presentar ante el SINADI en forma trimestral información detallada de las cesiones

[1] Ubicado en el MSP. http://www.msp.gub.uy/publicaciones/direcci%C3%B3n-general-del-sistema-nacional-integrado-de-salud/econom%C3%ADa-de-la-salud/sistema.

de derechos de cobro de cuotas salud que haya realizado y puesto en conocimiento de la JNS, que deberá aprobar antes de su efectivización."

El artículo 10 del Decreto N° 276/007, de 2 de agosto de 2007, establece que: "Será condición necesaria para el cobro de las cuotas salud por parte de los prestadores la presentación ante el Banco de Previsión Social del certificado del SINADI que mensualmente emite el Ministerio de Salud Pública".

El MSP, para hacer efectiva la entrega del Certificado del SINADI, tiene una serie requerimientos de información que mensualmente debe ser entregada por los prestadores que integran el SNS. Estos datos son controlados por distintas dependencias de la JUNASA. En particular, el Área Economía de la Salud se encarga de controlar la entrega de siguiente información:

a) Económico-financiera: estados contables Ecas (anual); control de publicación de resumen de balances; estados de resultados mensuales; cesión de créditos (trimestral); declaración jurada de tasas moderadoras.

b) De producción asistencial: información asistencial mensual, utilización de tasas moderadoras, salud mental, interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

c) De usuarios: RUCAF, censos de usuarios, que se recibe en conjunto con la información asistencial.

d) De recursos humanos: SCARH, que es controlada por la División Evaluación y Monitoreo del Personal de la Salud (DEMPESA).

Una vez recibida la información completa o autorizadas las prórrogas solicitadas en forma fundamentada a los efectos de completarla, el SINADI genera un certificado en formato papel que es entregado personalmente a cada prestador en la oficina del SINADI. Por otro lado, se realiza un envío vía mail al BPS dando cuenta del cumplimiento, en el que se informa el código del prestador, el RUT y la fecha de vencimiento del certificado.

El componente metas de la cuota salud, que se paga conjuntamente con las cápitas, resulta de la evaluación del desempeño institucional, a través de la definición de un conjunto de indicadores vinculados a objetivos sanitarios establecidos por el MSP.

En el presente las metas se encuentran en proceso de revisión, pero las vigentes a marzo de 2017 son las siguientes:

1 Meta del niño, niña y la mujer (creada en 2007 y en proceso de revisión).

2 Meta por cumplimiento de los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) 2016.

3 Meta de Reforma del modelo de recursos humanos (creada en 2012).

4 Meta de Capacitación del personal de salud (creada en 2016).

El pago por metas da lugar a la confección de una orden de pago, que se sustenta principalmente en el Acuerdo Interinstitucional de Asistencia Técnica y en las Resoluciones de la JUNASA Nº 330/2016 (Instructivo anualidad Metas 1 y 2), Nª 391/2012 (Creación Meta 4) y Nº 575/2016 (Creación Meta 5).

En los instructivos aprobados conjuntamente con la creación o modificación de cada meta, se determina en qué plazos la JUNASA debe proceder a la evaluación del desempeño por parte de los prestadores. Al vencimiento de cada meta (de acuerdo a las fechas estipuladas en cada instructivo), y luego del procesamiento de la información enviada por los prestadores, el área Economía de la Salud reporta a la JUNASA el

cumplimiento de cada uno y el valor de pago que corresponde al mismo, mediante expediente. El nivel de cumplimiento es notificado a cada prestador por Resolución de la JUNASA y por medio del Sistema de Notificación Electrónica, lo que implica que, previamente al cobro cada institución sepa que es lo que le corresponde cobrar por concepto de cada meta.

Con los valores informados por el Área de Economía de la Salud, se construye la orden de pago que la JUNASA emite mensualmente. Realizados, en su caso, los ajustes respectivos, se emite la orden de pago aprobada por la JUNASA y firmada por la Presidencia de la JUNASA en formato papel y dirigida al Presidente del Directorio del BPS y a la Directora de dicho organismo que integra la JUNASA, y en formato digital hacia un sector de finanzas del BPS encargado de liquidar la misma (dirección de correo creada a los efectos exclusivos de recibir la orden de pago).

De constatarse errores en la misma, se envían posteriormente órdenes de pago complementarias mediante el mismo mecanismo. A su vez, las auditorías realizadas a los prestadores por el Departamento de fiscalizaciones del MSP y sus Direcciones Departamentales respecto de la veracidad de la información reportada por aquellos, puede determinar reliquidaciones del pago del componente metas.

La evaluación de la Meta 4 lo realiza la División de Evaluación y Monitoreo del Personal de Salud (DEMPESA) en coordinación con el Equipo de Metas Asistenciales. La DEMPESA es la encargada del proceso de evaluación de los cargos de alta dedicación (CAD) que contratan los prestadores. Los elementos que se consideran en la evaluación son: estructura de trabajo acorde con lo establecido en los acuerdos de Consejo de Salarios para cada especialidad (carga horaria total, carga horaria por actividad, tipo de actividades, dotaciones); valor de la hora de trabajo; título de la especialidad CAD registrado en el Ministerio de Salud Pública; fecha de ingreso al CAD.

Luego del proceso de evaluación, se informa al Equipo de Metas Asistenciales la cantidad de CAD aprobados para cada institución, a fin de que se realice la liquidación de la Meta 4.

La Meta 5, de creación reciente, se paga en una sola oportunidad (mes de diciembre), con reliquidación en el mes de febrero siguiente.

En caso de que Economía de la Salud informe correcciones o revisiones de lo ya pagado por concepto de metas, se comunica mediante expediente a la JUNASA la necesidad de efectuar reliquidaciones, detallándose las causas, el monto a re liquidar y el período correspondiente. Las mismas son notificadas a cada prestador involucrado mediante Resolución de la JUNASA.

Si la reliquidación implica un descuento de lo ya abonado o de lo que se debe abonar al prestador, previamente se confiere vista de dicho descuento a la institución correspondiente. De no mediar descargos por parte de la misma o habiendo descargos desestimados por Economía de la Salud, se emite resolución disponiendo el descuento –que también se notifica- y se incluye el mismo en la primera orden de pago que se emita.

Acciones ejecutadas ante cambios de prestador de salud irregulares denunciados por usuarios.

A partir de julio de 2016 se observó por parte de la JUNASA un incremento en las solicitudes de cambio de prestador que tenían la particularidad de provenir de un determinado colectivo de usuarios, identificado como pasivos (jubilados o pensionistas)

que se incorporaron al Seguro Nacional de Salud por efecto de lo dispuesto en la Ley Nº 18.731, de 7 de enero de 2011, artículo 1º numeral 1º.

Este colectivo de pasivos representa a aquel que no tenía cobertura privada a diciembre de 2010. Es decir que – en la mayoría de los casos – eran usuarios que pertenecían a los padrones de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). Los mismos se incorporaron al SNS mediante un cronograma de ingreso establecido en la citada norma en función de la edad y del monto de la pasividad, estipulándoseles un ingreso escalonado cada 1º de julio, desde el año 2012 hasta el año 2016.

En el último ingreso, en julio de 2016, se incorporaron ciento diecinueve mil ochocientos doce pasivos y dieciséis mil ochocientos diecinueve cónyuges o concubinos.

El denominador común de este colectivo fue que, al incorporarse al SNS, tenían un plazo para elegir un prestador de su elección, y de no hacerlo, el BPS los registraba de oficio en ASSE en forma provisoria. Esta afiliación de condición de provisoria, determinaba que en cualquier momento (sin necesidad de esperar a un período de apertura de la movilidad regulada) el usuario podía registrarse en el padrón de usuarios de otro prestador de salud.

Según se dijo, se observó, que el incremento de las solicitudes de cambio de prestador provenía de este grupo de pasivos y en prácticamente todas, el interesado que pertenecía originalmente a ASSE, había cambiado a un prestador privado y manifestaba su intención de volver a su prestador original.

De acuerdo al Acuerdo Interinstitucional firmado entre la JUNASA y el BPS en el año 2009, todas las solicitudes de cambio de prestador se presentan ante el BPS, siendo este el encargado de formar el expediente con la información relativa al beneficiario y las actuaciones efectuadas al respecto, los que son derivados a la JUNASA para estudio y resolución. Ésta puede solicitar al BPS diversas medidas (que se agregue documentación por parte del prestador por ejemplo u otras de otra índole) y para su ejecución debe remitir las actuaciones nuevamente al BPS. Cuando adopta la resolución respectiva (conceder el cambio solicitado o eventualmente denegarlo) encomienda la notificación de lo resuelto al BPS, así como las modificaciones pertinentes en el sistema informático que maneja este último a fin de que el usuario pueda proceder al cambio.

La JUNASA tiene un acceso parcial a información del Sistema informático del BPS (únicamente de lectura) pero la ejecución de lo resuelto es materia operativa del BPS. Fueron variadas las situaciones que se reflejaron en el conjunto de solicitudes de cambio de prestador que encendió la alarma a la JUNASA. Se advirtió que, un número determinado de usuarios denunciaban que no habían dado su consentimiento para ser afiliados al prestador privado en el que figuraban. Entre estos estaban aquellos en los que se acreditó efectivamente la ausencia de firma en la documentación, como los que desconocieron como propia la firma que lucía en la Constancia de Afiliación aportada por el prestador ante el requerimiento de la Administración. Otros manifestaron haber dado su consentimiento, pero no pudieron afrontar desde el punto de vista económico, los costos de la institución privada. Un porcentaje de usuarios expresaron haber sido engañados e inducidos a error al firmar el consentimiento mediante información falsa sobre los beneficios a obtener en la institución privada. Por último existieron usuarios que admitieron haber consentido afiliarse, recibiendo dinero para ello.

La mayoría de los usuarios- salvo algunas excepciones - expresaron que las afiliaciones fueron realizadas en el domicilio mediante la comparecencia de promotores

del prestador privado. En algunos casos las afiliaciones se habrían hecho en la vía pública (en las cercanías del BPS o de un centro de salud).

Lo que se advirtió como hechos comunes a todas las solicitudes de cambio de prestador fue que:

- se estaba ante un mismo colectivo de usuarios, los cuales respondían a perfiles comunes (pasivos del artículo 1º, numeral 1º, Ley Nº 18.731, registrados de oficio en ASSE provisoriamente),
- todos denunciaban haber sido afiliados por promotores de prestadores privados en sus domicilios, y en algunos casos captados en la vía pública.

Dentro de esas particularidades, se detectó una cantidad de matices en cuanto a las circunstancias que rodearon el procedimiento de afiliación y que se mencionaron ut supra, por lo que, haciendo un análisis objetivo de cada expediente, de acuerdo a la información documentada en cada uno de ellos, se pudieron adoptar una serie de medidas. La primera medida que se adoptó fue solucionar el tema asistencial del interesado, es decir otorgar el cambio a su prestador original – mayormente ASSE-.

En el año 2016 ingresaron a la JUNASA proveniente del BPS doscientos dieciocho expedientes iniciados por pasivos de la categoría ya referida, efectuados fuera de la sede del prestador y en el año 2017, el número ascendió a ochocientos setenta y ocho.

Fueron tres los prestadores involucrados en las afiliaciones denunciadas como irregulares, engañosas, mediante dinero, etc. Se constataron irregularidades en otras instituciones, pero fueron casos aislados.

En todos aquellos casos donde se evidenció la posible comisión de una figura delictiva (como la intermediación lucrativa o la falsificación de firma ante lo expresado por el usuario en tal sentido), cada expediente se remitió por la JUNASA al Departamento Jurídico del Ministerio de Salud Pública a efectos de radicar las denuncias penales pertinentes. En las situaciones en que se detectaron indicios de una eventual situación de abuso de la condición de inferioridad psíquica o física del usuario – por su edad, situación de enfermedad, etc., también las actuaciones fueron enviadas al Departamento Jurídico del MSP.

En los expedientes en los cuales el argumento sostenido por el usuario para volver a ASSE fue de naturaleza económica, sin perjuicio de las razones por las cuales dio su consentimiento para su afiliación, se concedió el cambio y se dispuso el posterior archivo del mismo. De esta forma se dio prioridad a garantizar el acceso a los servicios de salud. Se procedió de igual modo en las situaciones en que si bien el interesado sostuvo que se le suministró información o publicidad falsa para afiliarlo, no se evidenciaron elementos de prueba de ninguna naturaleza, aplicando criterios de valoración de la prueba según la sana crítica.

Por último – es decir luego de conceder los cambios solicitados para evitar resentir el derecho a la asistencia del usuario- se procedió a evaluar las actuaciones administrativas en las que se denunciaba incumplimiento a las obligaciones sobre el mecanismo de afiliación contenido en el Contrato de Gestión suscrito entre los prestadores integrales de salud y la JUNASA, aprobado por Decreto N °81/012.

Como puede observarse de la definición de afiliación irregular contenida en la cláusula 20 del Contrato de Gestión, en todos aquellos casos en que se constató fehacientemente que el usuario no dio su consentimiento para ser afiliado en el prestador privado, se procedió a aplicar la sanción dispuesta en la disposición mencionada: anular dicha

afiliación y deducir las cuotas salud que cobró indebidamente el prestador involucrado por el período en que duró el registro en el mismo.

A junio de 2018 se dictaron noventa y cuatro resoluciones de anulación y deducción de las cuotas salud y se continúa el estudio de expedientes.

En el caso de denuncias por intermediación lucrativa o de falsificación de firma, se está a la espera del pronunciamiento de la Justicia Penal sobre la configuración o no del delito para proceder a la anulación del registro afiliatorio, en tanto la JUNASA no es el órgano competente para pronunciarse sobre la existencia de delito ni tiene los medios técnicos para investigar tales conductas.

Una consideración especial merece el tema sobre el lugar donde se efectúa la afiliación; es decir cuando son efectuadas fuera de la sede primaria o secundaria del prestador, dado la existencia de diversas interpretaciones jurídicas sobre lo dispuesto en la cláusula 18 del Contrato de gestión, transcripta.

Primariamente se sostuvo desde la JUNASA que se estaba ante la configuración de afiliaciones irregulares cuando las mismas se efectuasen fuera de la sede primaria o secundaria del prestador.

La postura contraria fue sostenida por algunos prestadores de salud, interpretando con fundamento jurídico la misma norma .El tema fue solucionado por el Decreto 390/017 de 28 de diciembre de 2017, al disponer que las afiliaciones deban ser realizadas personalmente por el usuario en la sede primaria o secundaria del prestador.

El 23 de noviembre de 2016, en sesión de la JUNASA, se puso en conocimiento de sus integrantes el incremento de las solicitudes de cambio y denuncias provenientes de pasivos mencionadas al comienzo de este informe.

Se citó, desde Secretaría General a las instituciones involucradas (de acuerdo al número de afiliaciones realizadas) y mediante resolución de la JUNASA se notificó a todas las instituciones a efectos de que adoptaran todos los recaudos necesarios para evitar irregularidades ya sea por personal propio o por terceros, advirtiéndoles sobre los mecanismos de control y aplicación de sanciones.

Al comienzo del 2017 se intimó a las instituciones que informaran sobre los contratos realizados con empresas para la promoción de sus servicios e incremento de masa social, debiendo aportar los contratos así como las cantidades abonadas a las mismas desde octubre de 2016 hasta febrero de 2017. Esta información debía venir discriminada mes a mes con datos identificatorios de los beneficiarios incorporados a la institución por efecto del accionar de dichas empresas así como el nombre de los usuarios habilitados para realizar el ingreso de los datos al sistema informático.

También se les intimó a que informaran lo abonado a sus funcionarios por concepto de comisiones en la captación de usuarios desde octubre de 2016 a febrero de 2017, discriminada de la misma manera que la anterior.

En el año 2017, la mayoría de las denuncias recibidas se refirieron a afiliaciones realizadas en el 2016.

En julio de 2016 ingresaron al Seguro Nacional de Salud 119.000 pasivos pertenecientes al colectivo ya mencionado, de los cuales 1096 denunciaron irregularidades en la afiliación (muchas de dichas denuncias carecieron de elementos objetivos que permitieran su comprobación).

Lo sucedido no es indicativo de un problema de carácter estructural, menos aún de que las autoridades responsables del control actuaran incorrectamente. Por el contrario, una vez que llegó a conocimiento de las mismas la situación, dentro de sus competencias tomaron medidas conducentes a evitar que las afiliaciones irregulares se incrementaran. Aun así y sin perjuicio de las rápidas actuaciones judiciales y los múltiples procesamientos efectuados por ésta, se entendió necesario modificar algunos de los procedimientos para evitar una intermediación lucrativa aún mayor.

A esos efectos, se realizó un llamado a interesados para proponer alternativas informáticas de fácil acceso para la ciudadanía, diseñando procedimientos que minimicen el impacto de nuevas formas del delito de intermediación lucrativa, que es parte de una realidad de larga data en el país, anterior a la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud y el Fondo Nacional de Salud.

La creación del SNIS y del SNS determinó que cuarenta y tres prestadores integrales del sistema compiten por los afiliados FONASA. Es natural que cada uno de esos prestadores privados quiera tener la mayor cantidad de afiliados. Actualmente se han instalado verdaderas campañas de publicidad y gastos en promotores para captar usuarios. Esta es una realidad fuertemente instalada como consecuencia de la gran competencia existente.

El hecho de que durante el mes de febrero de cada año exista la posibilidad de cambiar de institución –técnicamente denominada «movilidad regulada»– ha determinado que a lo largo del tiempo el porcentaje de personas que optan por ello sea francamente bajo. En el 2017 bajó al 3,4 % el porcentaje de personas que han cambiado de institución, de un total de un millón seiscientos veinte mil usuarios con afiliación FONASA con posibilidad de cambio.

Sin perjuicio de la situación que ocurre en el mes de febrero, durante todos los meses del año se producen modificaciones al padrón de usuarios de las instituciones de salud. Justamente, eso tiene que ver con el hecho de que las personas pueden cambiarse de institución, más allá del mes de febrero, cuando se dan determinadas circunstancias, las que están reguladas por Decreto, tales como cambio de domicilio, alguna situación que haya generado problemas de relacionamiento con el prestador o por un factor –que incide mucho– el económico, por el que las personas entienden que no pueden seguir vinculadas a un prestador privado y asimismo se mantiene el derecho de cambiarse en cualquier momento a ASSE

Quiere decir que el padrón de afiliados de las instituciones que se encuentra en la órbita del Banco de Previsión Social se modifica permanentemente todos los meses –no exclusivamente en el mes de febrero–, ya sea por el ingreso de personas al mercado laboral, que implican altas al Fonasa y, también, por la movilidad que se genera por las razones antedichas.

El hecho de prometer dinero para afiliarse o cambiar de prestador de salud es actualmente un delito denominado intermediación lucrativa, pero es un problema de larga data que tiene el país. Se conoce desde el año 1981. A lo largo de la historia, este fenómeno de cambio de prestador fue acompañado por la denominada intermediación lucrativa.

Previo a 2005 existían problemas con empresas o instituciones que de alguna forma vinculaban a sus trabajadores a determinadas instituciones mediando acuerdos económicos. Por lo tanto, durante estos años se han promovido denuncias penales,

adoptando y ajustando distintas medidas contra esta modalidad delictiva, inclusive la adopción de normas legales.

En general, en el procedimiento participan particulares que están vinculados, en algunos casos, a empresas de promotores y, en otros, aún se está a la espera de lo que surja de la investigación que se está llevando adelante en la Justicia. Estos particulares se instalaban tradicionalmente en la puerta del BPS, luego pasaron a los alrededores de las instituciones de asistencia médica y últimamente se ha observado que se están desplazando a barrios populares. En el año 2016 fueron procesadas tres personas por este delito, y en el año 2017 se superaron los 30 procesamientos penales.

Es oportuno recordar que en los primeros días de enero de 2017, el MSP y la JUNASA realizaron una conferencia de prensa en la que se anunció que se procedería rigurosamente en relación a este delito y que se trabajaría con dependencias especializadas del Ministerio del Interior. A su vez, en la mencionada conferencia de prensa de enero de 2017 se realizó un llamado a no realizar gastos excesivos en publicidad por parte de las instituciones de salud porque tanto en la intermediación lucrativa, como en los gastos de publicidad y eventualmente en otras irregularidades, se utilizan recursos del Fondo Nacional de Salud. Por tanto, no parece lógico estimular esa práctica.

Se estima que las instituciones han gastado U$D 15:000.000 en publicidad. En realidad, el dinero destinado a publicidad, lo pagamos todos; es dinero que proviene del FONASA y se destina a fines que no son estrictamente asistenciales. Desde el Poder Ejecutivo se propende a que se modifiquen estas conductas.

Asimismo, se tomó una medida de carácter preventivo, al solicitarle a cada institución el listado de los contratos que tenían con empresas que hacen promociones, para ver qué relación formal había entre las instituciones y esas empresas. No todas las instituciones de salud contratan empresas, pero hay algunas que sistemáticamente lo hacen.

Por otro lado el MSP dictó una resolución eliminando la categoría de afiliación con carácter de provisoria de usuarios de ASSE Las personas que integraban el colectivo de pasivos que ingresaron al Seguro Nacional de Salud con su afiliación con la calidad de provisoria en ASSE, de alguna manera eran perseguidas por algunos de estos promotores para vincularlas a un prestador privado. Esta condición de afiliación provisoria del beneficiario, generaba un mecanismo de riesgo que podía implicar intermediación lucrativa o afiliaciones irregulares en algunos sectores de ASSE que eran estimulados económicamente para pasarse al sector privado en forma transitoria para luego, cuando necesitaban asistencia, volver a ASSE.

Durante todos estos años se han presentado múltiples denuncias frente a la Justicia penal tanto desde la JUNASA como el Banco de Previsión Social en relación a aparentes hechos delictivos. A modo de ejemplo el Banco de Previsión Social realizó en los últimos diez años veintiséis denuncias Penales por asuntos relacionados con el FONASA.

En ese contexto que se tomó conocimiento de una serie de actuaciones policiales y de la Justicia frente a otro modus operandi, vinculadas a lo que se ha conocido a través de la prensa como la “Estafa FONASA”. En este sentido se detectó el registro frente al BPS de empresas “falsas”, que daban de alta una nómina de trabajadores generándoles afiliación al FONASA sobre la base de la promesa de un trabajo que nunca se concretaba en los hechos, estos trabajadores firmaban documentación de afiliaciones mutuales a prestadores de salud siendo que a la postre estas empresas nunca efectuaban pago alguno de aportes a la seguridad social.

El 1º de marzo de 2017, al momento de anunciar los resultados de la movilidad regulada del último febrero, el MSP expresó que se iría hasta el fondo con este tema, a los efectos de defender los dineros públicos, siguiendo muy de cerca los procedimientos de la Justicia y de la policía especializada. En este sentido se dictaron dos resoluciones vinculadas a la realización de un urgente análisis de todos los procesos relacionados con las acciones que se llevan a cabo en la Junta Nacional de Salud, disponiendo que se iniciara una investigación administrativa sobre aquellos aspectos en los que se pudieran estar generando debilidades o circunstancias que favorecieran disrupciones o problemas.

Corresponde comentar que el Banco de Previsión Social se encarga del registro de dos millones y medio de afiliados al FONASA, se trata de padrones que van cambiando mensualmente en función de muchas circunstancias y que paga treinta millones de cápitas por año.

No hay duda de que toda organización debe ir revisando, en forma permanente, su sistema de información y monitoreando posibles debilidades. Y este es un proceso de mejora constante que realiza el BPS no solo en relación a la prestación de salud sino en relación a todo el sistema de seguridad social que administra. Y esto es así porque como es más que sabido el delito siempre sigue al dinero, eso es así y seguirá siéndolo a lo largo de la historia: donde hay dinero hay riesgo de que se produzca un delito.

Es pertinente mencionar cuales son los procedimientos internos llevados adelante por el BPS para la afiliación de una persona. Según el tipo de empresa de que se trate, Sociedad Anónima, Sociedad de Responsabilidad Limitada o Unipersonal, los requisitos de documentación a presentar son distintos.

Con el fin de favorecer a las empresas unipersonales y a los empleadores de trabajadores domésticos el BPS ha simplificado y facilitado el proceso de creación de empresas.

Cualquier persona, llenando un formulario con una fotocopia de su cédula, un recibo de un servicio público para acreditar su domicilio, y un timbre profesional de $ 170, se registra como empresa.

Al momento de la apertura le asignan un número de registro en BPS y un número de RUT en DGI (el trámite es uno solo, en lo que se llama ventanilla única). Con esos datos el titular puede firmar un contrato para obtener un registro de usuario personal, con ello obtiene una clave para gestionar desde la web altas, bajas, modificaciones, declaración jurada de historia laboral, y declaratoria de último día trabajado para seguro de enfermedad o seguro de paro. Con esa clave se hace toda la gestión de la empresa. Así la empresa registrada está en condiciones de contratar personal, y lo puede hacer en forma remota, ingresando a la web y registrando la cédula del nuevo trabajador. Si el BPS ya tiene los datos de esa persona, el sistema le presenta a la empresa en pantalla los datos completos de la misma. Si es la primera vez que la persona ingresa al BPS, sólo en ese caso el sistema solicita sus datos.

Este registro impacta en la base de datos del BPS y le genera el derecho a cobertura de salud a través del FONASA. A partir de ese momento la persona inscripta como trabajador debe concurrir al prestador de salud de su elección, y es ese prestador quien le da de alta como usuario del mismo. Si el trabajador no efectúa su afiliación al prestador de salud de su elección dentro de los treinta días de su alta, el sistema le adjudica uno de oficio en dos posibles modalidades: a) se lo inscribe de oficio en el último prestador en el que estuvo registrado en ocasión de poseer derecho a afiliación mutual o; b) de no

haberle cabido antes este derecho (por ejemplo primer empleo), sino se afilia dentro del plazo de treinta días se le adjudica la afiliación de oficio en el prestador ASSE.

En el caso de las empresas que quieren poner en regla el personal doméstico, es muy similar. No es ventanilla única, es otro formulario pero es prácticamente lo mismo. El BPS ha propiciado que las pequeñas empresas, así como también los empleadores del servicio doméstico se regularicen. Este proceso que priorizó la sencillez y el bajo costo como forma de promover la regularización de los trabajadores y trabajadoras, lamentablemente, esta mejora en beneficio de los mismos ha sido aprovechada por delincuentes. Aun así, debe mirarse como un problema del delito, no de otra índole.

Corresponde aclarar que la afiliación que genera el ingreso del beneficiario al padrón de un prestador de salud la realiza el prestador, que es quién recibe al usuario. No se han encontrado casos en los cuales el cambio lo haya realizado el BPS sin la intervención del prestador. Para realizar esa tarea, las instituciones prestadoras de salud tienen que solicitar una clave de acceso para el funcionario que asignen a esa tarea (oficina de afiliaciones de cada prestador).

Cómo se realiza la afiliación a un prestador de salud (qué hace el beneficiario de afiliación, qué hace el BPS, y qué hace el prestador):

BENEFICIARIO de AFILIACION– se presenta en la sede principal o en alguna de las sedes secundarias, del prestador de salud al que quiere afiliarse, y procede al registro. Debe concurrir con cédula de identidad y en caso de tener cónyuge o hijos menores o mayores con discapacitados a cargo, deberá asimismo concurrir con las partidas que acrediten dicha circunstancia. Estos últimos si los afilia en el mismo prestador, o en otro, deben presentar la documentación antes mencionada en el prestador de su elección.

PRESTADOR – el encargado de afiliaciones del prestador de salud de elección del beneficiario que tenga usuario registrado en BPS para consultar la base de datos, ingresa los datos y confirma que la persona que se presenta a afiliarse reúne las condiciones para hacerlo, y únicamente en caso afirmativo, puede y procede a darle el alta afiliándolo.

Lo hace en forma directa, porque el usuario que tiene le permite consultar la base de datos de BPS y dar el alta de afiliación.

Al dar el alta y con la información requerida para cada caso, no solo da el alta al generante del derecho, sino también al cónyuge o concubino, hijos menores o mayores con discapacidad a quienes también genera derecho.

BPS – recibe esa información en su sistema informático y automáticamente habilita el pago de las cápitas correspondientes al prestador al que el o los beneficiarios se afiliaron.

No hay intervención de trabajadores del BPS en este proceso.

El BPS sabe si el señor XX del prestador de salud YY entró al sistema a realizar una afiliación, o si entró para averiguar si una persona tiene derecho a afiliarse. Por lo tanto la actividad queda registrada.

Se ha dado que algunos prestadores "robotizaron" esa búsqueda, instalando aplicaciones informáticas que buscaban cédula a cédula si la persona está habilitada a cambiar de prestador. Con el dato de esa cédula trataban de abordar a la persona para ofrecerle el cambio. Si algunas instituciones de salud recurrieron a la utilización de robots informáticos para ubicar usuarios, es difícil pensar entonces que los datos de los usuarios fueron obtenidos dentro del BPS. Sigue siendo una acción preparatoria de un delito, cómo ocurrió posteriormente.

Hoy están dadas las garantías y las condiciones para que el usuario pueda elegir en qué prestador se va a asistir. Todas las medidas que se adoptan desde la Junta o desde el BPS tienen como fin reforzar las garantías y, además, el objetivo es reducir al mínimo los riesgos. Siempre habrá un margen porque no hay sistema perfecto en esto. Sin perjuicio de ello, continuamente se está trabajando conjuntamente para mejorarlo.

III) Conclusiones finales.

La tercera y última parte del presente informe refiere a una serie de consideraciones sobre la gestión de ASSE incluyendo una valoración crítica referida a aspectos particulares de la denuncia presentada y que diera motivo al trabajo de la Comisión Investigadora.

Asimismo, se intenta dar cuenta de un conjunto de respuestas institucionales que a nuestro juicio debieran formar parte de una serie de recomendaciones tendientes a resolver dificultades propias del sistema, especialmente la prevención del conflicto de intereses en la contratación de servicios.

Sobre los alcances y resultados de la Comisión Investigadora.

Las comisiones parlamentarias de investigación se regulan por lo establecido en el artículo 120 de la Constitución, por la Ley Nº 16.698, con las modificaciones introducidas por la Ley Nº 16.758, y por lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara de Representantes, aprobado el 11 de diciembre de 1991, y modificado el 4 de noviembre de 1998, el 4 de octubre de 2011 y el 18 de junio de 2014.

El artículo 120 de la Constitución dispone que “Las Cámaras podrán nombrar comisiones parlamentarias de investigación o para suministrar datos con fines legislativos”. La Ley Nº 16.698 establece en el artículo 6º que “Las Comisiones de investigación asesoran al órgano a que pertenecen tanto en el ejercicio de sus poderes jurídicos de legislación como de control administrativo. Pero su designación sólo procede cuando en las situaciones o asuntos a investigar se haya denunciado con fundamento la existencia de irregularidades o ilicitudes”.

De dichos textos normativos, se desprenden tres vocablos que definen el alcance del objeto de las comisiones parlamentarias de investigación, a saber: a) investigación; b) irregularidad; y e) ilicitud.

En opinión de Justino Jiménez De Aréchaga, la finalidad de la investigación es que las Cámaras "puedan realizar eficazmente sus funciones de contralor administrativo y político, sin perjuicio de sus funciones legislativas" (en "La Constitución Nacional", edición de la Cámara de Senadores, Montevideo, 1997, tomo 11, pág. 315).

A juicio de José Korzeniak, las comisiones de investigación "tienen como motivo la presunción de la existencia de irregularidades de cierta gravedad" (en "Primer Curso de Derecho Público. Derecho Constitucional", F.C.U., Montevideo, 2001, pág. 490). Más extensamente, Korzeniak señala en su tesis que "El sentido natural y obvio del vocablo investigar se resume en hacer diligencias para descubrir una cosa". Y agrega: "Con el fin de perfilar jurídicamente el concepto -a propósito de las investigaciones parlamentarias- pueden formularse las siguientes precisiones (en "Las Comisiones Parlamentarias de Investigación y sus facultades", F.C.U., Montevideo, 1998, pág. 26): a) "La investigación parlamentaria supone la sospecha o presunción de que existen determinadas circunstancias o situaciones que la Cámara que designa la comisión investigadora, estima deben ser perfectamente conocidas"; y b) "Tales presunciones deben tener un cierto grado de verosimilitud.

No se trata de que estén fundadas en un conocimiento absoluto y contundente de las circunstancias a investigarse, porque entonces la averiguación seria innecesaria; pero si debe tratarse de conjeturas apoyadas en fundamentos que desde el punto de vista parlamentario- tengan relevancia suficiente".

A punto de partida de las consideraciones doctrinarias reseñadas precedentemente es posible formular algunas valoraciones iniciales.

En primer término, es dable señalar que el hecho de que en la denuncia hayan sido identificadas situaciones oportunamente detectadas e investigadas por ASSE, que en todos los casos fueron tomadas las medidas correctivas pertinentes, limitó significativamente las posibilidades de la investigación, en la medida que en la mayoría de los casos planteados en la denuncia original no se agregaron elementos nuevos a los que estaban sustanciados en las auditorías realizadas por el organismo.

En segundo lugar, en cuanto a la palabra "irregularidad", su sentido natural y obvio (que recoge el Diccionario de la Lengua Española) alude a lo "que va fuera de regla, contrario a ella". Por eso, enseña José Korzeniak que "No se designa una comisión parlamentaria de investigación cuando se trata de situaciones que se sospechan licitas y regulares sino, precisamente, cuando se presume la existencia de maniobras, ocultamientos o, en general, de ilicitudes más menos espectaculares" (ob. cit., pág. 27).

En nuestro Derecho, es claro que todo acto contrario a una regla de derecho –sea una principio general o una norma constitucional, legislativa, reglamentaria, o contractual- es ilegitimo.

En tal sentido, enseña Juan Pablo Cajarville Peluffo que "el Estado todo, y la Administración en particular, deben actuar con sometimiento a todas las reglas de Derecho integrantes del ordenamiento jurídico, lo que es acogido por nuestra Constitución y resulta de sus disposiciones expresas (cita los artículos 7, 10, 82, 168, núm. 4, 181, num. 1, 191, 211, lit. B, 256 y sigtes., 275, num. 1, 309 y sigtes. y 329). La actividad administrativa y los actos administrativos como una de sus manifestaciones deben ser adecuados a las reglas de Derecho aplicables, considerándose tal todo principio de Derecho o norma constitucional, legislativa, reglamentaria o contractual (Decreto Ley Nº 15.524, artículo 23). La contrariedad del acto administrativo a la regla de Derecho configura su ilegitimidad. Esa contrariedad o vicio puede consistir en la inexistencia de algún presupuesto del acto, o en que algún presupuesto o algún elemento del acto no es tal como debe ser según las normas aplicables" (en: "Sobre Derecho Administrativo", FCU, Montevideo, 2012, tomo 11, tercera edición actualizada y ampliada, pág. 12).

Lamentablemente actos de estas características han quedado de manifiesto tanto en las investigaciones efectuadas por ASSE como en la propia Comisión Investigadora tal como se desarrollará más adelante.

En ese sentido, el alcance definido para la Comisión Investigadora es claro que fue establecido con fines de investigación.

Sobre la prevención del conflicto de interés.

En primer lugar, corresponde destacar que el trabajo realizado por la Comisión Investigadora pone de manifiesto la necesidad de profundizar el debate público acerca de la estrategia nacional para el fortalecimiento de la transparencia y la prevención del conflicto de interés.

En efecto, la transparencia se ha convertido en un concepto clave para la producción y evaluación de las políticas públicas, no como un valor instrumental, sino como un bien en

sí mismo. Asimismo, la literatura especializada destaca su importancia como una garantía contra el abuso de poder y la corrupción en el estado a la vez que subraya su impacto positivo en el sistema general democrático y en el gerenciamiento de los recursos públicos (Meijer et al., 2015). A nivel internacional también se registra una mayor demanda de políticas públicas focalizadas en transparencia, como queda demostrado por ejemplo con la explosión de leyes de acceso a la información pública (Ackerman & Sandoval Ballesteros, 2006). En suma, existe una demanda creciente de transparencia en la gestión pública por parte de la ciudadanía y los formadores de opinión pública.

Esta tendencia se vio reflejada en el plano nacional, en el que se destacan diversos avances legislativos en el área de transparencia. Entre las principales normas se debe destacar la Ley Nº 17.060 y el Decreto Nº 30/003 por el cual se reglamenta aquella. También, el rol preponderante que ha cobrado la JUTEP como organismo encargado del contralor de dichas normas.

En ese sentido, se ha verificado un aumento de los instrumentos jurídicos internacionales y la normativa doméstica destinada a la prevención del conflicto de interés y a preservar la buena marcha de la administración pública y la probidad en el ejercicio de la función pública.

El conflicto de interés puede definirse como aquella “situación en la que el funcionario público tiene suficiente interés personal o privado tal que, en base a ello, el ejercicio de sus funciones se vea influenciado” (JUTEP, p. 6, 2014). En relación a éste punto, debe advertirse que conflicto de interés, incompatibilidad, prohibición e incapacidad para contratar son conceptos relacionados pero diferentes. En efecto, la norma de conducta en la función pública recogidas en el Decreto 30/003 reconocen dicha distinción.

Por su parte, también el TOCAF prevé diversas situaciones de incapacidad para contratar con el estado, entre las cuales se enuncia la calidad de funcionario público de la administración contratante (artículo 46).

En relación a la aplicación del artículo 46 del TOCAF, es dable destacar el esfuerzo que ha hecho ASSE para proceder conforme a derecho a la hora de la contratación de servicios con terceros, aun cuando hasta octubre de 2015 el Tribunal de Cuentas no había objetado hasta ese momento ningún contrato en base a dicha disposición.

En efecto, la consulta fue remitida por la Contadora Delegada en la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) por nota de 5 de octubre de 2015, relativa a la interpretación del artículo 46 del TOCAF.

Esta consulta supuso que todo el mecanismo de contratación que hasta el 28 de octubre de 2015 había funcionado sin observaciones en lo que al artículo 46 del TOCAF refiere, debió ser modificado a partir de la resolución del Tribunal de Cuentas dictada en respuesta a la consulta mencionada.

Los hechos relacionados dan cuenta de la necesidad de adecuar la normativa a fin de contemplar una realidad compleja como lo es la de salud a fin de evitar que ciertos casos tengan un efecto paralizante o que directamente sean imposibles de cumplir en determinados sectores de actividad. El caso del sector salud es paradigmático dado que confluyen diversos factores que incrementan su complejidad.

En primer lugar, los incumplimientos de la normativa en atención al bien jurídico superior que es justamente la salud, ha determinado que en ciertas ocasiones -como el caso de los traslados de emergencia- el funcionario que debe autorizar un traslado

priorice la salud del paciente aun cuando ello pueda implicar un eventual apartamiento de ciertos procedimientos.

No obstante, ello no justifica en modo alguno las irregularidades constatadas por la Administración en materia de contratación de servicios tales como los traslados de emergencia.

En segundo lugar, es notorio que el sector salud tiene la característica del multiempleo. Según un informe donde se analiza la situación de los trabajadores de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) tomando como fuentes las Encuestas Continuas de Hogares (ECH) realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), y los datos provenientes del Sistema de Control y Análisis de Recursos Humanos (SCARH) para el subsector privado IAMC y los datos que se extraen del Lotus notes para ASSE, se constató “un incremento de la cantidad de empleos promedio por trabajador, situación que se torna problemática particularmente en el caso de los médicos y los técnicos no médicos” concluyendo que “Dentro de los principales prestadores (ASSE-IAMC) se refuerza la relevancia el multiempleo constatándose que en 2009, el 34% de los médicos tenía dos o más cargos y para los Técnicos No Médicos este porcentaje ascendía al 15%” (Arbulo, Carrasco, Pradere, 2009).

En el mismo sentido, el Dr. Gustavo Grecco, presidente del Sindicato Médico del Uruguay (SMU), presentó las particularidades que hoy tiene el trabajo médico en nuestro país y los desafíos a los que se enfrenta, entre las cuales destacó que “El 86% de los médicos tienen entre dos y cinco empleos, distribuidos en todas las especialidades, 54% tienen dos o tres empleos, 40% más de cincuenta horas por semana” (Portal iSalud.uy, 2018).

En tercer lugar, existen razones de índole económica vinculadas a la dimensión de los mercados locales que militan en contra de contar con una pluralidad de oferentes y que sumadas a la situación descrita respecto del multiempleo, determinan que en reiteradas oportunidades exista un único proveedor privado disponible al cual comprarle servicios, es decir que no existan alternativas locales para evitar el conflicto de interés. Sobre este aspecto corresponde señalar que ASSE ha venido trabajando e informando al parlamento acerca de las medidas que adopta a fin de evitar el conflicto de interés. Se capacitaron 300 funcionarios en normativa anticorrupción y conflicto de interés y se realizaron jornadas académicas vinculadas a la temática, a las que fuimos invitados los parlamentarios.

En el mismo sentido el primero de febrero de 2017 el Directorio de ASSE aprobó el formulario de declaración de conflicto de interés para funcionarios de ASSE (Res. 571/17), estableciendo que los funcionarios obligados a realizar la declaración jurada prevista en la Ley Nº 17.060 se encuentran obligados a completar dicho formulario e instrumentando a la Gerencia General su implementación. Si bien se avanzó en la conceptualización e identificación de situaciones de este tipo, todavía está pendiente la instrumentación del formulario.

Asimismo el Directorio se ha comprometido a lograr la implementación progresiva del formulario de conflicto de interés, comenzando por los cargos de mayor jerarquía hasta llegar al conjunto del personal involucrado. Asimismo, se deberá tener muy especialmente en cuenta las situaciones de conflicto de interés en el interior del país, donde los recursos son reducidos y existen mayores dificultades a la hora de gestionar dichos conflictos.

Al respecto, se propone que el funcionario sea notificado con la toma de posesión del Cargo o asunción de la función tal como se realizara con la declaración jurada.

En suma, se trata de un problema significativo que requiere ser contemplado a la hora de legislar en materia de compras públicas y conflicto de interés, debiendo tener en cuenta las peculiaridades descritas. Ello obliga a reflexionar y analizar diversas alternativas que se ajusten a las condicionantes del sector salud y, a la vez, asumir una actitud autocritica respecto de las irregularidades constatadas fundamentalmente por ASSE y por la propia Comisión Investigadora.

Sobre la compra de servicios y prestaciones de atención a la salud.

La compra de servicios y prestaciones de atención de salud es un elemento inevitable en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud, el cual prevé la complementación de servicios como estrategia orientadora de toda la política pública.

En efecto, el SNIS se ha presentado como un sistema con vocación de superar la segmentación y fragmentación características del sistema de salud uruguayo (OPS-RIEPS, 2013). En ese sentido, la compra de servicios y la complementación público-privada es imprescindible en virtud de que la misma apunta a mejorar la accesibilidad a los servicios, mejorar la eficiencia, eficacia y la calidad de atención; y se encuadra en una matriz de economía de escala y de mejor aprovechamiento de los recursos financieros y humanos.

Según surge de lo informado por ASSE y los diversos testigos convocados en el curso de la instrucción probatoria realizada por la Comisión Investigadora, ASSE fortaleció los mecanismos de control sobre la contratación y compra de estudios de servicios y prestaciones de salud. En los casos en los que se detectaron debilidades institucionales se adicionaron requisitos para la aprobación de los gastos.

Finalmente, en los casos puntuales en los que se detectaron apartamientos en los procedimientos de compras de servicios y prestaciones asistenciales los mismos fueron regularizados y se solicitaron auditorías de seguimiento que verificaron, la continuidad en las mejoras en materia de controles.

Como corolario de lo expresado, surge con toda claridad una clara falla en los mecanismos de contralor, tanto por parte del órgano competente en materia de control de legalidad del gasto (Tribunal de Cuentas) como por parte de la propia Administración.

En efecto, ha quedado probado a partir de las actuaciones incorporadas a la investigación administrativa así como del testimonio de muchos deponentes, que el Tribunal de Cuentas no controlaba el cumplimiento del artículo 46 del TOCAF que regula la capacidad para contratar en la Administración Publica. Fue recién a partir de una consulta planteada por ASSE en el marco de las medidas de mejora en materia de contratación administrativa que el Tribunal de Cuentas comenzó a ejercer el contralor correspondiente,

A lo largo de esta investigación se ha visualizado en algunos casos una mejora de la atención a costa de un notorio desapego a la normativa en materia de contratación de servicios personales y falta de profesionalismo en materia procedimental en cuanto al manejo de la normativa en materia de contratación administrativa.

No obstante, debe reconocerse que una vez constatadas estas carencias y errores a través de las auditorias llevadas a cabo en el organismo, se inició un proceso de mejora continua a fin de revertir tal estado de cosas.

Sobre empresas tercerizadas de servicios de apoyo.

Otro de los puntos significativos a analizar es el vinculado a la tercerización de servicios. La literatura especializada admite sin ambages que la tercerización es una de las nuevas formas de organización empresarial tanto en el ámbito público como en el privado. Consecuentemente se admite pacíficamente que el "aumento de las contrataciones bajo el régimen de subcontratación, desplazando las responsabilidades laborales y tributarias respecto de los trabajadores, lo que ha generado y aún genera, una importante cantidad de reclamos de trabajadores, no siempre dirigidos correctamente contra el responsable real" (Picardo, Ureta y Xalambrí, 2012).

Se entiende por tercerización la "asignación a terceros de actividades no sustanciales" (Labaure, 2000, p. 157). Sin entrar a discutir la conveniencia o no de dichos contratos, se parte de la base de que:

a) existe una tendencia internacional al aumento de las tercerizaciones vinculada a la promoción internacional del modelo de gestión conocido como el nuevo gerenciamiento público (New Public Management) (Lane, 2000) (Narbondo & Ramos, 1999);

b) existe una presunción de mayor eficiencia y mayor valor por dinero en el servicio tercerizado con eficiencias de hasta un 20% dependiendo el servicio (Domberger & Jensen, 1997). Se discute si la razón de la eficiencia es la competencia o el carácter privado de la empresa y el consecuente impulso por aumentar el margen de ganancias;

c) la tercerización supone necesariamente el control, evaluación y monitoreo del contrato por parte del actor estatal.

A lo largo de los trabajos de la Comisión Investigadora se evidenció que las irregularidades descritas en relación a determinadas empresas de prestación de servicios auxiliares para el funcionamiento de las unidades ejecutoras, como por ejemplo limpieza, vigilancia, conserjería y otros, fueron corregidas. En todos los casos se adoptaron medidas para corregir las situaciones denunciadas. A modo de ejemplo, se destaca la aplicación de sanciones por incumplimientos contractuales, la comunicación al RUPE en los casos pertinentes, la aplicación de multas, la retención de pagos a los proveedores de servicios tercerizados cuando no presentaba documentación laboral, entre otros controles.

En este punto, es necesario destacar los esfuerzos realizados por ASSE para mejorar la capacitación de sus equipos técnicos y administrativos en cuanto al fortalecimiento de los controles de servicios tercerizados.

En lo que a ASSE respecta cabe señalar que:

1. Tal como se expresa en reiteradas oportunidades en las consideraciones particulares sobre la denuncia, los presuntos hechos irregulares relatados como tales y objeto de la misma fueron oportunamente determinados por la ASSE en actuaciones internas cumplidas durante varios años a través de la propia Unidad de Auditoría Interna y de Gestión existente en el Organismo.

2. En todos los casos, tal como fue desarrollado en los diferentes capítulos precedentes de este informe, fueron tomadas las medidas correctivas correspondientes, adoptándose las conductas y normas generales pertinentes o las particulares que pudieren haber correspondido, y eventualmente dándose intervención a la Autoridades Públicas competentes.

3. En la mayoría de los presuntos hechos irregulares denunciados, los mismos no revestían la calidad de tales, y en consecuencia no ameritaban la adopción de correcciones ni sanciones de tipo alguno. Pese a ello, se adoptaron decisiones de alcance general como por ejemplo la Resolución de Directorio Nº 571/17 de fecha 1º de febrero de 2017 que impuso para los funcionarios de ASSE la obligatoriedad de formular la declaración de conflicto de interés.

   No obstante, se constató la existencia de situaciones irregulares asociadas a casos inadmisibles de conflicto de interés, o conjunción del interés público o privado, tal como surge del relato de los hechos en el cuerpo del presente informe, que justifican la remisión de las actuaciones de la Comisión Investigadora a la justicia.

   Por otra parte, la falta de apego a las normas de ética en la función pública y en materia de contratación administrativa por parte de algunos actores, así como la ausencia de controles adecuados por parte del jerarca del servicio, ameritan una valoración crítica y autocrítica en relación a estos procederes.

4. En consideración a las resultas de las actuaciones llevadas a cabo en el organismo el actual Directorio de ASSE ha tomado medidas tendientes a reforzar toda la temática vinculada a la transparencia y a la auditoría interna y de gestión del Organismo, dirigida a mantener un conocimiento permanente y directo del proceder de todo el funcionariado de la Institución.

   En tal sentido, deben destacarse las iniciativas políticas y administrativas asumidas a nivel institucional por el Directorio que asumió la conducción del organismo en marzo de 2018 en los aspectos que siguen a continuación:

   4.1. Reestructura jerárquica y de funcionamiento de las unidades de Auditoría Interna y de Gestión y de Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública transformándola en la Dirección de Auditoría y Transparencia dependiente del Directorio de ASSE Se adjunta Resolución Nº 2680/18 del Directorio en la que resultan ampliamente desarrollados los fundamentos de la decisión y sus objetivos.

   4.2. Se ha dispuesto por el Directorio reforzar la vinculación de ASSE con los Organismos Nacionales relacionados con la temática referida a saber: JUTEP, ACCE y la Dirección de Auditoría Interna de la Nación, para que en sus respectivos ámbitos de actuación proporcionar a ASSE su experticia en las respectivas temáticas, celebrándose los convenios del caso con las mismas, para su aplicación en la interna del Organismo en materia de transparencia, auditoría y compras. Asimismo, con fecha 19 de julio de 2018 se dio a conocer el informe de la Unidad de Acceso a la Información Pública (UAIP) de la AGESIC respecto del cumplimiento de las normas de transparencia activa en el cual se destacó que “la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) obtiene doce puntos en la Auditoría 2017 ubicándose en el grupo de organismos con Alto Grado de Cumplimiento. A modo informativo en 2016, ASSE obtuvo diez puntos ubicándose dentro de los organismos con Mediano Grado de Cumplimiento” (Informe UAIP).

   4.3. Se ha ratificado por parte del actual Directorio, la realización obligatoria de una declaración de conflicto de intereses que deberían realizar todos los

funcionarios de ASSE Que se encuentren comprendidos en el alcance de la misma.

4.4. Finalmente, debe destacarse el inicio del proceso de profesionalización de la conducción del organismo mediante el llamado a concurso de méritos, antecedentes y oposición con la presentación y defensa de proyectos de gestión, efectuado para proveer las funciones de directores de servicios de salud y otros cargos gerenciales en las áreas centrales del organismo. Dicho procedimiento se encuentra en trámite de realización para varias unidades, proyectándose continuar con los demás cargos como política permanente del organismo a mediano y largo plazo.

En lo atinente al FONASA corresponde expresar:

La reforma de la salud que planteó el Frente Amplio en su primer gobierno no ha hecho más que ampliar el marco de protección y bienestar de la población del Uruguay, logrando el acceso al derecho a la salud de forma universal y efectiva. Téngase presente que el 100% de la población de Uruguay[2] tiene acceso a un prestador de salud en sus diversa formas de financiación, tanto sea a través del FONASA, en forma de cuota individual o gratuita.

Esta reforma que revolucionó la cobertura en salud del Uruguay se llevó a cabo sobre la base de tres pilares fundamentales, el cambio de modelo de atención, el cambio de modelo de financiación y el cambio de modelo de gestión.

Cada uno de estos pilares está regulado a través de leyes y decretos fundamentales que dan sustento y seguridad jurídica al proceso de innovación y cambio, alguna de estas normas son:

La Ley Nº 17.930, de Presupuesto Nacional, de 23 de febrero de 2005 en sus artículos 264 y 265 establecieron las bases del Sistema Nacional Integrado de Salud y de su forma de financiamiento.

La Ley Nº 18.131 de creación del FONASA, de 10 de febrero de 2007, crea el Fondo Nacional de Salud e incluye en su financiamiento de prestaciones integrales de salud a los primeros colectivos (ex DISSE y algunos grupos de funcionarios públicos).

La Ley Nº 18.161 de descentralización de ASSE, de agosto 2007, crea a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) como servicio descentralizado, relacionado con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública.

La Ley Nº 18.211, creación del SNIS, de 5 de diciembre de 2007, determina el funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud, crea el Seguro Nacional de Salud y la Junta Nacional de Salud. Incorpora a dicho seguro a los menores de dieciocho años, jubilados a partir de su vigencia, rurales, unipersonales y empleados públicos, entre otros colectivos.

La Ley Nº 18.335, relativa a derechos y obligaciones de los usuarios, de 26 de agosto de 2008, declara los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud, con respecto a los trabajadores de la salud y a los servicios de atención de la salud.

---

[2] http://www.msp.gub.uy/publicaci%C3%B3n/informe-cobertura-poblacional-del-snis-seg%C3%BAn-prestador-2018

La Ley Nº 18.439, de creación del Fondo de Garantía para las IAMC, de 7 de febrero de 2009, crea el fondo de garantía para la reestructuración de pasivos.

Los Decretos 464/008 y 81/012, Contratos de gestión, reglamentan el contenido de los Contratos de Gestión firmados entre la Junta Nacional de Salud y los prestadores que integran el Seguro Nacional de Salud y determinan las sanciones por incumplimiento de las obligaciones asumidas en los mismos.

El sistema funciona y en el devenir este proceso va generando los cambios necesarios para crear las garantías en el cuidado de los dineros públicos y protección del derecho de los usuarios, y lo hace en un escenario de creciente incorporación de usuarios al Seguro Nacional de Salud y de ampliación de su derecho a una atención de salud de calidad, sin generar una excesiva burocratización de los procesos que afecte el ejercicio de este derecho.

De la contestación de pedidos de informes llegados a esta Investigadora así como del informe pormenorizado desarrollado ut supra respecto a la gestión del Seguro Nacional de Salud y del FONASA se desprende con claridad los rigurosos y normatizados mecanismos que ejecutan de forma articulada y coordinadamente el BPS con la JUNASA para llevar adelante sus competencias en la conducción tanto del SNS como del FONASA. Se ha ejemplificado con detalle todas las medidas tomadas tanto por el BPS como por la JUNASA ante la toma de conocimiento de las irregularidades denuncias, ejecutando las medidas de control a su alcance para la efectiva protección del sistema y sus diferentes actores. Habiendo sido derivadas a la justicia penal aquellas situaciones que detentaban apariencia delictiva.

En este sentido las situaciones irregulares detectadas han tenido un tratamiento oportuno y objetivo por parte de ambos organismos, basando su accionar en la normativa vigente, en los acuerdos interinstitucionales y los protocolos que al efecto de la gestión se escriben como directivas y fundamento de las acciones tomadas.

Asimismo debe resaltarse que los trabajos de mejora de gestión que se vienen realizando son de larga data y acompañan a la reforma desde su inicio, en tanto proceso de implementación y política pública de largo alcance.

En efecto los cambios efectuados durante todos estos años en los procesos de trabajo y control fueron y son los indicados a los efectos promover la erradicación o prolongación de irregularidades, habiendo recurrido a la Justicia a través de la denuncia penal o el trabajo coordinado con el Ministerio de Interior siempre que ha sido necesario.

Sabemos que siempre habrá un margen para situaciones disruptivas en los sistemas de protección de tal envergadura como lo son los sistemas de seguridad social de un país. En este sentido el BPS se han realizados las auditarías, informadas a la presente Comisión, y estas se han comunicado internamente según corresponde a las diferentes áreas, departamentos o jerarquías, priorizando siempre la protección de los datos sensibles que pudieran perjudicar el funcionamiento de los procesos, ya que esto hace a la protección del propio sistema y de las personas que obtienen cobertura a través del mismo. (Ley Nº 18.381, de 17 de octubre de 2008, artículo 9º).

Finalmente deben destacarse algunas de las medidas políticas y administrativas tomadas tanto por el BPS como por la JUNASA conducentes a evitar que estas conductas se incrementaran, minimizando las posibilidades de riesgo y en protección de los beneficiarios del seguro:

1) Conceder los cambios de prestador solicitados para evitar resentir el derecho a la asistencia del usuario perjudicado por el cambio irregular de prestador, cuando las solicitudes de cambio contenían los elementos objetivos que permitieran su comprobación.

2) Evaluar las actuaciones administrativas en las que se denunciaba incumplimiento a las obligaciones sobre el mecanismo de afiliación contenido en el Contrato de Gestión suscrito entre los prestadores integrales de salud y la JUNASA, aprobado por Decreto 81/012.

3) Sancionar en todos aquellos casos en que se constató fehacientemente que el usuario no dio su consentimiento para ser afiliado en el prestador privado, se procedió a aplicar la sanción dispuesta en el Contrato de Gestión suscrito entre los prestadores integrales de salud y la JUNASA, aprobado por Decreto 81/012: "anular dicha afiliación y deducir las cuotas salud que cobró indebidamente el prestador involucrado por el período en que duró el registro en el mismo."

4) Presentación de Denuncia Penal en el caso de denuncias por intermediación lucrativa o falsificación de firma.

5) Citar a las instituciones involucradas y mediante resolución de la JUNASA se notificó a todas las instituciones a efectos de exhortarles a que adoptaran todos los recaudos necesarios para evitar irregularidades ya sea por personal propio o contratado, advirtiéndoles sobre los mecanismos de control y aplicación de sanciones.

6) Intimar a las instituciones a que informaran sobre los contratos realizados con diferentes empresas para la promoción de los servicios e incremento de su masa social, información que debía venir discriminada mes a mes con datos identificatorios de los beneficiarios incorporados a la institución por efecto del accionar de dichas empresas así como el nombre de los usuarios habilitados para realizar el ingreso de los datos al sistema informático.

7) Dictado del Decreto 390/017, el que dispone que las afiliaciones deban ser realizadas personalmente por el usuario en la sede primaria o secundaria del prestador, lo que aclara las dificultades interpretativas al respecto del lugar y como debe realizarse la afiliación a los prestadores de salud del Seguro.

En virtud de lo expresado, los representantes firmantes proponen remitir a la Fiscalía General de la Nación y la Junta de Transparencia y Ética Pública todas las actuaciones correspondientes a la presente Comisión Investigadora.

Sala de la Comisión, 27 de agosto de 2018.

ENZO MALÁN
MIEMBRO INFORMANTE
CECILIA BOTTINO
LUIS ENRIQUE GALLO CANTERA
GERARDO NÚÑEZ

_____

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

VISTO: las actuaciones llevadas a cabo por la Comisión Investigadora sobre la Gestión de ASSE desde el año 2008 a la fecha y la denominada estafa al FONASA.

CONSIDERANDO: que sin perjuicio de que todos los elementos fueron investigados y sancionados por ASSE, se entiende importante poner a disposición de la justicia todos los antecedentes en poder de la Comisión Investigadora, incluida la documentación recibida y las versiones taquigráficas de la misma,

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES RESUELVE:

Artículo Único.- Remítanse a la Fiscalía General de la Nación y a la Junta de Transparencia y Ética Pública todas las actuaciones correspondientes a la Comisión Investigadora sobre la Gestión de ASSE desde el año 2008 a la fecha y la denominada estafa al FONASA.

Sala de la Comisión, 27 de agosto de 2018.

ENZO MALÁN
MIEMBRO INFORMANTE
CECILIA BOTTINO
LUIS ENRIQUE GALLO CANTERA
GERARDO NÚÑEZ

≠